



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA
CAMPUS PAULO AFONSO – BA

PAULO AFONSO – BA

2020



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA
CAMPUS PAULO AFONSO – BA

Projeto Pedagógico do Curso de
Graduação em Medicina, *campus*
Paulo Afonso – BA, da Universidade
Federal do Vale do São Francisco.

PAULO AFONSO - BA

2020



UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

Prof. Dr. Paulo César Fagundes Neves

[Reitor *Pró-Tempore*]

Prof. Dr. Valdner Daizio Ramos Clementino

[Vice-Reitor *Pró-Tempore*]

Prof. Dr. Manoel Messias Alves de Souza

[Pró-Reitor de Ensino]

Prof. Esp. Sydney Correia Leão

[Coordenador do curso]

Equipe responsável

Profa. Ma. Adirlene Pontes de Oliveira Tenório

Profa. Dra. Anacely Guimarães Costa

Profa. Ma. Ana Elisabeth Cavalcanti Santa Rita

Profa. Ma. Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

[Professora substituta]

Profa. Dra. Anekécia Lauro da Silva

Prof. Me. Arnaldo Rodrigues Patrício

Prof. Dr. Bruno Mello de Matos

Prof. Me. Carlos Alberto de Lima Botelho Filho

Prof. Dr. Carlos Eduardo Menezes Amaral

Profa. Esp. Cyntia Cysneiros de Brito

Prof. Dr. David Fernandes Lima

Profa. Ma. Diana Maria Alexandrino Pinheiro

Prof. Dr. Diogo Vilar da Fonsêca

Prof. Esp. Franklin Passos de Araújo Júnior

Profa. Ma. Hianga Fayssa Fernandes Siqueira

Prof. Dr. Isaac Farias Cansanção

Profa. Esp. Isabelle Guerra Vilar

Profa. Esp. Isnaia Firminia de Souza Almeida Agostinho de Mello

Profa. Dra. Iukary Oliveira Takenami

Esp. Isis Vicente da Silva

Pedagoga [*campus* Paulo Afonso]

Prof. Me. Jarbas Delmoutiez Ramalho Sampaio Filho

Prof. Esp. Jhonatan França da Silva

Prof. Dr. Johnnatas Mikael Lopes

Profa. Ma. Kátia Cordeiro Antas

Ma. Lorena Carvalho de Moraes Sandes

Assistente em Administração

Profa. Dra. Maria Augusta Vasconcelos Palácio

Profa. Dra. Marina Ferraz Cordeiro

Prof. Me. Márton Vinícius Gama Almeida

Prof. Dr. Matheus Rodrigues Lopes

Prof. Dr. Melquisedec Abiaré Dantas de Santana

Profa. Esp. Mércia Valéria Alves da Silva

Prof. Esp. Paulo Lucena de Araújo Júnior

Prof. Dr. Pedro Pereira Tenório

Prof. Esp. Phillip Nicolau Guimarães de Almeida

Profa. Dra. Roberta Stofeles Cecon

Prof. Me. Romero Henrique de Almeida Barbosa

Prof. Esp. Sydney Correia Leão

[Coordenador do curso]

Prof. Me. Vicente da Silva Monteiro

Prof. Me. William Novaes de Gois

Equipe participante da 1ª edição

Prof. Esp. Alberto Pinheiro de Moraes Neto

Prof. Dr. Alfredo José Muniz de Andrade

[Docente do Colegiado de Medicina de Petrolina]

Esp. Danielle Santiago Câmara Dantas

Pedagoga [*campus* Petrolina]

Prof. Esp. Haroldo César de Farias Pereira

[Docente do Colegiado de Medicina de Petrolina]

Profa. Dra. Isabela de Carlos Back Giuliano

Consultora pedagógica

[Docente da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC]

Profa. Dra. Joilda Silva Nery

Esp. Josenice Barbosa Gonçalves

Técnica em Assuntos Educacionais [*campus* Petrolina]

Prof. Dr. Leonardo Rodrigues Sampaio

Profa. Dra. Natália Gomes de Moraes

Prof. Me. Newton Carlos Polimeno

Consultor pedagógico

Prof. Dr. Paulo Marcondes Carvalho Júnior

Consultor pedagógico [Docente da Faculdade de Medicina de Marília -FAMEMA]

Prof. Esp. Paulo Roberto Marinho Meira

Prof. Me. Ricardo de Lima Lacerda

Prof. Dr. Rodrigo Dugnani

Profa. Dra. Roseli Ferreira da Silva

Consultora pedagógica [Docente da Universidade Federal de São Carlos – UFSCAR]

Prof. Dr. William Rodrigues de Freitas

Profa. Esp. Yanna Carolina Abdala Braga Lacerda

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO	9
1.1 Tipo de curso	9
1.2 Habilitação	9
1.3 Modalidade	9
1.4 Base legal	9
1.5 Local de oferta	9
1.6 Turno de funcionamento	9
1.7 Quantidade de vagas	9
1.8 Modalidades de ingresso	9
1.9 Duração	9
1.10 Regime acadêmico de oferta do curso	9
2 INTRODUÇÃO	10
2.1 A Univasf e sua inserção na região do Vale São Francisco	10
2.2 Justificativas para criação do curso	11
2.2.1 CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE PAULO AFONSO	11
2.2.2 DADOS DA EDUCAÇÃO	12
2.2.3 DADOS DA SAÚDE	14
3 CONCEPÇÃO DO CURSO	18
3.1 Dados gerais do curso	19
3.2 Princípios teórico-metodológicos que norteiam o curso	19
3.2.1 ACESSO UNIVERSAL À SAÚDE	20
3.2.2 HUMANIZAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE	21
3.2.3 INTEGRALIDADE E SAÚDE	22
3.2.4 INTERDISCIPLINARIDADE	24
3.2.5 RESPONSABILIDADE SOCIAL	25
3.3 Objetivos do curso	26
3.3.1 OBJETIVO GERAL	26
3.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS	26
3.4 Perfil do egresso	26
3.5 Mercado de trabalho	29

3.6 Mecanismos de acompanhamento e avaliação	29
3.6.1 IMPLANTAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DO PPC.....	29
3.6.2 PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM	31
3.6.2.1 APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA.....	32
3.6.2.2 APRENDIZAGEM REFLEXIVA.....	33
3.6.2.3 APRENDIZAGEM DE ADULTOS.....	34
3.6.2.4 METODOLOGIAS ATIVAS	34
3.6.2.4.1 Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)	35
3.6.2.4.2 Metodologia da problematização	38
3.6.2.4.3 Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE)	38
3.6.2.4.4 Sala de aula invertida.....	39
3.6.2.4.5 Exame Clínico Objetivo Estruturado (ECO).....	40
3.6.2.4.6 Jogos educacionais e gamificação	41
3.6.2.4.7 Tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC)	42
3.6.3 AUTO-AVALIAÇÃO DO CURSO	43
3.6.4 AVALIAÇÃO DO DISCENTE	44
3.6.4.1 CONCEPÇÃO DE AVALIAÇÃO.....	45
3.6.4.2 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	46
3.6.4.3 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO	47
3.6.4.3.1 Avaliação de Desempenho (AD).....	47
3.6.4.3.2 Avaliação Integrada (AI).....	48
3.6.4.3.3 Avaliação Cognitiva (AC)	49
3.6.4.4 RESULTADO DO CICLO AVALIATIVO	49
3.6.4.5 AVALIAÇÃO FINAL.....	50
3.6.4.6 AVALIAÇÃO DURANTE O INTERNATO	50
3.6.5 ACOMPANHAMENTO DOS EGRESSOS	53
3.7 Políticas de atendimento ao discente	54
3.8 Políticas de inclusão e acessibilidade	55
3.9 Núcleo Docente Estruturante	56
4 ESTRUTURA CURRICULAR	57
4.1 Organização do currículo	57
4.2 Matriz curricular	58
4.2.1 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO	63
4.3 Ementário	67

4.4 Estágios	67
4.5 Articulação do ensino com a pesquisa e a extensão.....	70
4.6 Núcleos temáticos.....	71
4.7 Trabalho de Conclusão de Curso	72
4.8 Atividades Complementares	73
4.9 Curricularização da Extensão	74
4.10 Disciplinas optativas.....	76
4.11 Disciplinas eletivas	77
5 INFRAESTRUTURA E RECURSOS.....	77
5.1 Espaços físicos destinados ao curso	77
5.2 Material didático e equipamentos.....	78
5.3 Recursos de tecnologia da informação e comunicação.....	79
5.4 Docentes efetivos e colaboradores do curso.....	80
6 DOCUMENTOS NORMATIVOS	83
REFERÊNCIAS.....	84
ANEXO 1.....	93
ANEXO 2.....	97

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Tipo de curso: Graduação em Medicina.

1.2 Habilitação: Médico.

1.3 Modalidade: Presencial.

1.4 Base legal: Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Medicina (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014); Decisão nº 79/2012 do Conselho Universitário (Conuni) da Univasf.

Autorização: junho de 2012 – Portaria nº 109 – SESU/MEC, de 05 de junho de 2012.

1.5 Local de oferta: Universidade Federal do Vale do São Francisco – Univasf, *campus* de Paulo Afonso - BA.

1.6 Turno de funcionamento: Integral.

1.7 Quantidade de vagas: 40 por ano.

1.8 Modalidades de ingresso: O ingresso no curso dar-se-á mediante o Exame Nacional do Ensino Médio (Enem) e a inscrição no Sistema de Seleção Unificada (Sisu), que utiliza a nota do Enem como base para a classificação dos alunos, até decisão em contrário do Conuni.

1.9 Duração: Máxima de 18 semestres (nove anos) e mínima de 12 semestres (seis anos).

1.10 Regime acadêmico de oferta do curso: Anual.

2 INTRODUÇÃO

O curso de Medicina de Paulo Afonso surgiu por meio da iniciativa do Governo Federal para expansão da oferta do ensino médico, a partir de 2012. Esta iniciativa caracteriza-se como uma das ações que visam suprir a demanda por profissionais da Medicina no país, especialmente em áreas com extrema carência de médicos e baixa qualidade nos serviços públicos de saúde.

A Univasf foi uma das oito instituições contempladas com a Portaria nº 109, de 05 de junho de 2012 (BRASIL, 2012), tendo em vista sua importante localização e atuação na área do submédio do São Francisco. Soma-se a isto, o fato de a Univasf já possuir um curso de Medicina em funcionamento no *campus* sede, em Petrolina, desde 2004.

2.1 A Univasf e sua inserção na Região do Vale São Francisco

A Univasf foi instituída em 2002, por meio da Lei nº 10.473/2002, na qual se estabelece como objetivos da instituição a oferta de ensino superior, o desenvolvimento da pesquisa em diversas áreas do conhecimento e a promoção da extensão universitária em toda sua região de abrangência.

A Univasf teve suas atividades iniciadas no ano de 2004 com o primeiro vestibular e a oferta de vagas para 11 cursos em quatro *campi*: Psicologia, Administração, Enfermagem, Medicina e Zootecnia, nos dois *campi* de Petrolina (PE) (*campus* sede e *campus* de Ciências Agrárias); Engenharias Elétrica, Civil, Mecânica, Produção, Agrícola e Ambiental, no *campus* de Juazeiro (BA) e Arqueologia e Preservação Patrimonial, no *campus* de São Raimundo Nonato (PI).

Já no ano de 2007, por meio do Decreto nº 6.096 de 24 de abril, o Governo Federal instituiu o Programa de Apoio ao Plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI, cujo objetivo era criar condições para a ampliação do acesso e permanência na educação superior, no nível de graduação, pelo melhor aproveitamento da estrutura física e de recursos humanos existentes nas Universidades Federais. O REUNI foi aprovado em reunião do Conuni, no dia 15 de fevereiro de 2008, por meio da Decisão nº

11/2008. A partir desse programa, foram criados mais dez cursos de graduação na Univasf, totalizando 23 cursos, distribuídos em cinco *campi*.

A partir de 2010, o Conuni (Decisão nº 49, de 06 de maio de 2009) aprovou a criação de reserva de 50% das vagas dos cursos de graduação da Univasf para estudantes oriundos de escolas públicas, impulsionado pelo Programa Diversidade na Universidade, regulamentado pelo Decreto nº 4.876/2003 (BRASIL, 2003) e em consonância com o compromisso social assumido pela instituição para aumentar a oferta do ensino superior na região, especialmente nos estratos com níveis socioeconômicos mais baixos.

Mais tarde, com a promulgação da Lei nº 12.711/2012, houve a garantia da reserva de 50% das matrículas, por curso e turno, nas universidades e institutos federais de educação, a estudantes egressos integralmente do ensino médio público, em cursos regulares ou da educação de jovens e adultos, das quais 25% serão distribuídas para estudantes de escolas públicas com renda familiar bruta igual ou inferior a um salário mínimo e meio, per capita. Em ambos os casos, também será atribuído um quantitativo para estudantes pretos, pardos e indígenas, no Estado, garantindo, assim, a ampliação do acesso de grupos historicamente menos favorecidos.

Apesar de o Decreto nº 7.824/2012 assegurar às universidades e institutos federais de educação a implantação gradual dessa política afirmativa, ao longo de três anos, a Univasf optou pela adesão integral imediata ao sistema de reserva de vagas, o que ressalta seu compromisso com as políticas de inclusão social na instituição.

Atualmente, a instituição possui, aproximadamente, 8.400 estudantes, 577 docentes e 369 técnicos distribuídos em seus 37 cursos de graduação (28 na modalidade presencial e nove à distância), nas cidades de Petrolina (PE), Salgueiro (PE), Juazeiro (BA), Senhor do Bonfim (BA), Paulo Afonso (BA) e São Raimundo Nonato (PI). Além disso, estão em funcionamento 20 programas de pós-graduação *Stricto Sensu* e 19 cursos *Lato Sensu*, na modalidade presencial, incluindo residências médicas, profissional em área da saúde e multiprofissional em saúde, e mais sete cursos na modalidade de ensino à distância (EAD).

2.2 Justificativas para criação do curso

2.2.1 CARACTERIZAÇÃO DA REGIÃO DE PAULO AFONSO

O município de Paulo Afonso está localizado em uma ilha artificial banhada pelo rio São Francisco, na chamada mesorregião baiana do Vale do São Francisco, fazendo fronteira com os estados de Pernambuco e Alagoas, distante cerca de 470 km da capital do estado. Faz fronteira com os municípios de Glória (BA), Santa Brígida (BA), Rodelas (BA), Jeremoabo (BA) e Delmiro Gouveia (AL).

A população de Paulo Afonso, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é de 118.516 habitantes, densidade demográfica de 68,62 hab./km² e taxa de crescimento da população, em 2012, de 0,99. De acordo com os dados do IBGE de 2016, o município possui um Índice de Desenvolvimento Humano médio de 0,758 e renda per capita de R\$ 2.195,60 (IBGE, 2020).

2.2.2 DADOS DA EDUCAÇÃO

A área de Educação, no município de Paulo Afonso, apresenta um perfil com Instituições de Ensino em todos os níveis de formação, desde o ensino fundamental ao superior, distribuídas nas redes federal, estadual, municipal e privada. De acordo com dados do Censo Escolar de 2018 (IBGE, 2018), no ensino infantil existem 30 creches, sendo oito municipais e 22 do setor privado; no nível pré-escolar são 77 escolas, destas, 55 municipais e 22 privadas.

Considerando os dados do ensino fundamental, existem 79 escolas nos anos iniciais (58 escolas municipais e 21 privadas) e 28 dos anos finais (17 municipais, um estadual e 10 privadas) (IBGE, 2018). Em relação ao ensino médio regular, segundo dados de 2019, divulgados pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), existem 10 estabelecimentos de ensino, um federal, seis estaduais e três da rede privada (INEP, 2019a). Na educação profissional regular, são quatro estabelecimentos na rede estadual e um na federal (INEP, 2019b).

Segundo dados do IBGE, a taxa de escolarização de seis a 14 anos de idade, em 2010, foi de 96,4%. No ano de 2017, as escolas públicas do município atingiram 5.3 e 4.6 pontos nas séries iniciais e finais, respectivamente, no Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IBGE, 2017). Em 2018, foram realizadas 16.914 matrículas no ensino fundamental e 5.239 matrículas no ensino médio (IBGE, 2017).

O ensino superior em Paulo Afonso conta com um *campus* da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e um *campus* do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (IFBA). A UNEB oferece cursos nas áreas de Arqueologia, Ciências Biológicas, Direito, Engenharia de Pesca, Licenciatura Intercultural em Educação Escolar Indígena, Matemática e Pedagogia (UNEB, 2020). O IFBA oferece curso de graduação em Engenharia Elétrica e cursos técnicos em Informática, Eletromecânica e Biocombustíveis (IFBA, 2020).

O município possui, ainda, uma Instituição de Ensino Superior (IES) da rede privada, o Centro Universitário do Rio São Francisco (UNIRIOS, 2020), que oferece cursos de graduação nas seguintes áreas: Administração, Ciências Contábeis, Educação Física, Farmácia, Jogos Digitais, Marketing Digital, Odontologia, Psicologia, Biomedicina, Direito, Enfermagem, Fisioterapia, Letras, Nutrição, Pedagogia e Sistemas de Informação. A Univasf oferece, além do curso de Medicina, cursos na modalidade EAD (UNIVASF, 2020).

De acordo com o último censo demográfico, realizado no ano de 2010, no município de Paulo Afonso (IBGE, 2010), apenas 4.658 indivíduos concluíram o ensino superior, dentre os 108.396 habitantes. Quando avaliado segundo a cor ou raça, a grande maioria era branca e parda, com valores de 44% (n=2.073) e 46,4% (n=2.162), respectivamente.

Ainda de acordo com dados do IBGE, em 2010, dos 3.491 indivíduos que estavam frequentando o ensino superior, apenas 36,8% (n=1.283) o faziam na rede pública, havendo, portanto, uma enorme demanda por oferta de ensino superior no interior do país. Esse contexto começa a ser modificado com a Política de Interiorização do Ensino Superior, desenvolvida pelo Ministério da Educação (MEC) (FERREIRA, 2010).

A interiorização do ensino superior é uma forma de democratização do acesso ao ensino público de qualidade e de melhoria nas condições socioeconômicas das cidades e regiões que abrigam as IES, uma vez que formam profissionais de diversas áreas do conhecimento, com a finalidade de estimulá-los a ficar em suas regiões de origem, o que resulta em melhora nos indicadores sociais, culturais, econômicos, de educação e de saúde, a longo prazo (DOS SANTOS, 2017).

2.2.3 DADOS DA SAÚDE

Paulo Afonso é a cidade polo do Núcleo Regional de Saúde de mesmo nome (Figura 1), o qual tem uma abrangência de nove municípios e assiste uma população de 260.787 habitantes (Quadro 1).

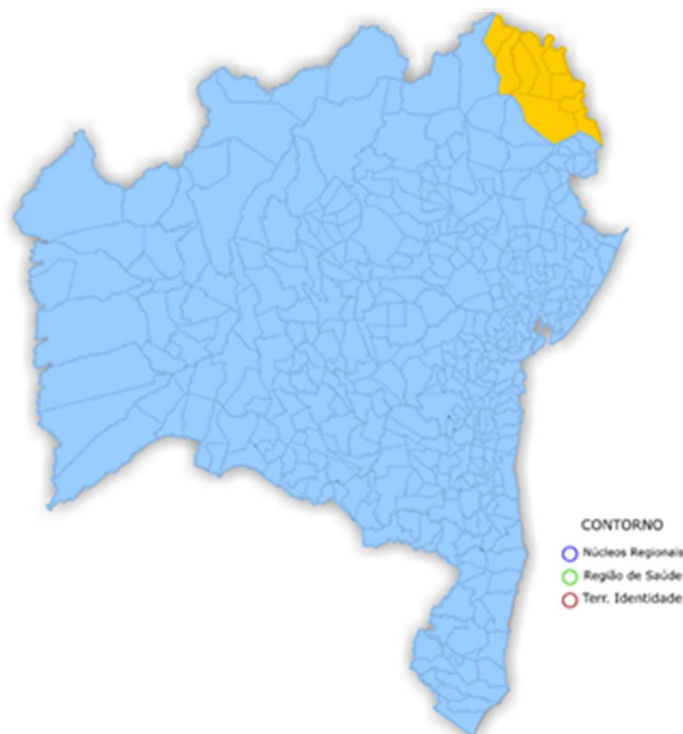


Figura 1. Núcleo Regional de Saúde de Paulo Afonso em destaque amarelo no mapa.

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Ano: 2020.

Quadro 1. Municípios componentes do Núcleo Regional de Paulo Afonso.

Municípios da Região de Saúde Paulo Afonso	
ABARÉ	20.189 habitantes
CHORROCHÓ	11.591 habitantes
GLÓRIA	15.840 habitantes
JEREMOABO	41.605 habitantes
MACURURÉ	8.266 habitantes
PAULO AFONSO	120.706 habitantes
PEDRO ALEXANDRE	18.209 habitantes
RODELAS	9.405 habitantes
SANTA BRÍGIDA	14.976 habitantes

Fonte: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Ano: 2020.

Esta referência regional faz de Paulo Afonso um importante fornecedor de serviços de saúde no estado da Bahia e, pela sua posição geográfica, se torna também ponto assistencial para municípios dos estados de Alagoas e Pernambuco. Sua infraestrutura conta com 330 estabelecimentos de saúde e está discriminada no Quadro 2.

Quadro 2: Estabelecimentos de saúde no município de Paulo Afonso de acordo com o tipo de gestão.

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
ACADEMIA DA SAÚDE			2	2
CENTRAL DE REGULAÇÃO			1	1
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS			1	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERÁPICA E/OU HEMATOLÓGICA		1		1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS			2	2
CENTRO DE PARTO NORMAL			1	1
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE			27	27
CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO	1		105	106
CONSULTÓRIO			132	132
HOSPITAL GERAL			5	5
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA – LACEN			1	1
POLICLÍNICA	1		5	6
POSTO DE SAÚDE			13	13
PRONTO ANTEDIMENTO			1	1
SECRETARIA DE SAÚDE		1	1	2
SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR ISOLADO (<i>HOME CARE</i>)			2	2
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA			1	1

UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA			19	19
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE			3	3
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR URGÊNCIA/EMERGÊNCIA			4	4
Total	2	2	326	330

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, abril de 2020 (BRASIL, 2020).

Os pontos assistenciais mais utilizados por outros municípios são o Hospital Nair Alves de Souza, de gestão partilhada municipal e da Companhia Hidro Elétrica do São Francisco (Chesf), até 2020; Hospital Municipal de Paulo Afonso Aroldo Ferreira da Silva e a Policlínica de Saúde da Região de Paulo Afonso, além dos serviços privados. Assim, totaliza-se 192 leitos de internação, sendo 66 leitos cirúrgicos, 55 clínicos, 50 obstétricos, 19 pediátricos, um hospital dia e um estabelecimento sem classificação específica (BRASIL, 2020).

O Hospital Nair Alves de Souza atua em parceria com o Sistema Único de Saúde (SUS) e dispõe de 94 leitos, atendendo nas seguintes especialidades: Cirurgia Geral (27), Clínica Geral (25), Obstetrícia Clínica e Cirúrgica (32) e Pediatria Clínica (10). Além disso, possui Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (7). O Hospital Municipal Aroldo Ferreira da Silva, por sua vez, conta com um total de 51 leitos distribuídos nas seguintes especialidades: Cirurgia Geral (18), Clínica Geral (15), Unidade de isolamento (2), Pediatria Clínica (8) e Psiquiatria (2).

A Policlínica de Saúde da Região de Paulo Afonso é uma unidade especializada de apoio diagnóstico, com serviços de consultas clínicas especializadas e exames, que potencializa o cuidado e a atenção à saúde da população. É oferecido, por meio de uma equipe multiprofissional, atendimento às demandas da região. A Policlínica possui 2.848,32 m² de área construída, com 12 consultórios. Os municípios consorciados são Abaré, Chorrochó, Glória, Jeremoabo, Macururé, Paulo Afonso, Pedro Alexandre, Rodelas e Santa Brígida.

Na Policlínica são ofertados os serviços clínicos de Cardiologia, Neurologia, Dermatologia, Endocrinologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Gastroenterologia, Cirurgia Geral, Urologia, Ortopedia, Anestesiologia e

Radiologia. Esse equipamento de saúde dispõe também de exames diagnóstico do tipo: ultrassonografia, ecocardiografia, ergometria, radiografia, mamografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, colonoscopia, endoscopia, espirometria, eletroencefalograma, Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA), HOLTER, eletroencefalografia simples.

A rede de serviços públicos de saúde, em Paulo Afonso, é formada, além dos serviços regionais mencionados, por um conjunto de serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), suporte logístico, diagnóstico e terapêutico que compõem a rede de atenção do município para o cuidado de seus residentes (Quadro 2).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), no município de Paulo Afonso, é executada por meio de 24 equipes de Saúde da Família, sendo 18 na área urbana e seis na área rural, que, por sua vez, apresenta cobertura auxiliada por mais 11 Unidades de Saúde. Além disso, possui uma Unidade de Saúde indígena, uma Unidade de Saúde no Conjunto Penal Paulo Afonso, duas Unidades do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), três equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), que se encontra em construção. A cobertura populacional de Agentes Comunitários de Saúde é de, aproximadamente, 75%, com um total de 154 agentes, em maio de 2019 (BRASIL, 2020).

A rede assistencial conta ainda com dois Centros de Assistência Psicossocial (CAPS), o CAPS II e CAPS-ad, álcool e drogas; um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA); Serviço de Dermatologia e Pneumologia Sanitária (SEDERPAS); um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); um Centro de Assistência à Mulher (CAM); dois Centros de Especialidades Médicas (CEM), localizados nos bairros Tancredo Neves (BTN) e Centro; um Banco de Sangue; o Instituto de Medicina Legal (IML); Laboratório Central (LACEN) e uma base regional do Serviço Móvel de Atendimento de Urgência (SAMU).

O município dispõe também de 65 consultórios de clínica básica, 255 de clínica especializada, 144 odontológicos e 76 não médicos. Os consultórios profissionais médicos compreendem as seguintes especialidades: Anestesiologia, Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Ginecologia, Infectologia, Mastologia, Medicina do Trabalho, Medicina Radiológica e de

Diagnóstico, Nefrologia, Neonatologia, Neurologia, Obstetrícia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia e Oncologia (BRASIL, 2020).

3 CONCEPÇÃO DO CURSO

Como parte do processo de implantação do curso de Medicina de Paulo Afonso e buscando subsidiar a construção desse Projeto Pedagógico, por meio do levantamento de informações sobre a região, a equipe da Univasf esteve, desde o início de 2013, em constante contato e articulação com as Secretarias Municipal e Estadual de Saúde, Chesf, Conselho Regional de Medicina e representantes da comunidade de Paulo Afonso.

Em novembro de 2013, a Univasf organizou o seminário “Retrato da Rede Básica de Saúde de Paulo Afonso e Região”, do qual participaram gestores e membros das Secretarias Municipais de Saúde de vários municípios da mesorregião de Paulo Afonso e representantes do grupo de trabalho constituído pelo Ministério da Educação para implantação dos novos cursos de Medicina no país. O objetivo do evento foi discutir com os gestores locais as principais expectativas e demandas na área de saúde de suas localidades e em relação ao curso de Medicina da Univasf e sobre como este poderia contribuir para melhoria da qualidade dos serviços oferecidos à população. Além disso, os gestores apresentaram as condições e a possibilidade de oferta de locais para realização de atividades práticas do curso, indicando o quadro de acessibilidade, equipes de profissionais e infraestrutura dos aparelhos de saúde que compõem as redes nos seus municípios.

Em março de 2014, um novo encontro foi realizado entre a equipe de implantação do curso, os gestores locais e representantes da comunidade. Na oportunidade, os representantes da Univasf puderam apresentar o panorama atual do processo de elaboração deste Projeto Pedagógico, fizeram visitas técnicas às obras do Centro de Formação Profissional de Paulo Afonso (CFPPA), pertencente à Chesf, localizado no município de Paulo Afonso, onde funcionou provisoriamente o curso até a construção do *campus* definitivo. Além disso, visitaram o Hospital Nair Alves de Souza, mantido pela Chesf, que já se encontra em processo de incorporação à Univasf e que funcionará como Hospital de Ensino, além de algumas Unidades da ESF que servirão como campo de

prática dos estudantes. Durante a visita puderam conhecer também o funcionamento da Unidade de Saúde Indígena, que presta assistência a uma comunidade indígena nos arredores da ilha.

Considerando que um dos objetivos principais do curso reside na formação de médicos aptos a atuarem no SUS com foco na APS, é de fundamental importância que os estudantes tenham vivência de práticas em aparelhos que façam parte dessa rede e que sejam acompanhados por profissionais com expertise na área. Por isso, a contrapartida dos municípios na garantia de carga horária protegida desses profissionais para que eles atuem como preceptores dos estudantes é condição *sine qua non* para alcançar os objetivos propostos neste projeto. Por isso, a universidade está buscando firmar parceria com os órgãos gestores da saúde do município.

3.1 Dados gerais do curso

Nome do curso: Graduação em Medicina

Modalidade: Presencial

Turno: Integral

Vagas anuais totais: 40 (quarenta)

Carga horária mínima: 7.520 horas

Local da oferta: Avenida da Amizade, s/nº, bairro de Sal Torrado,

CEP: 48600-000, Paulo Afonso, BA.

Telefone: (75) 3282-3458 / (75) 3282-3464

Site: <https://portais.univasf.edu.br/medicina-pa>

E-mail: cmed.pauloafonso@univasf.edu.br

3.2 Princípios teórico-metodológicos que norteiam o curso

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 200, III, define que compete ao SUS “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde” (BRASIL, 1988). Nesse sentido, o curso de Medicina de Paulo Afonso busca promover a articulação entre os serviços de saúde e o ensino profissional e superior em seus diversos aspectos, tendo como finalidade definir as prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do SUS, assim como incentivar a pesquisa e a cooperação técnica entre as diversas instituições que compõem a rede de saúde local.

Para garantir que a formação médica proposta nesse projeto siga as diretrizes apontadas na Constituição Federal Brasileira, bem como os objetivos da Política Nacional de Expansão das Escolas Médicas das Instituições Federais de Ensino Superior do Ministério da Educação, o curso de Medicina de Paulo Afonso, em seus aspectos conceitual, epistemológico e operacional, deverá nortear-se pelos princípios definidos a seguir:

3.2.1 ACESSO UNIVERSAL À SAÚDE

As DCN de graduação em Medicina (BRASIL, 2014) orientam uma formação alinhada ao SUS, considerando, desse modo, seus princípios e diretrizes, e, ao mesmo tempo, apoiando a sua concretização, na interface entre universidade e serviços de saúde.

A Constituição Federal de 1988, em seu art. 196, estabelece que a saúde é direito fundamental de todo o ser humano, sendo dever do Estado prover o acesso universal à saúde a todos os brasileiros, por meio de políticas públicas que ofereçam serviços organizados em todos os níveis assistenciais. Das bases conceituais do SUS, a noção de saúde, enquanto direito, expressa que esta não é um serviço a ser prestado, mas um bem a ser garantido a todos os cidadãos (MAIA; RODRIGUES; MAIA, 2017).

Os princípios do SUS estão alicerçados em ideias filosóficas que orientam sua implementação e personificam o conceito ampliado de saúde e o princípio do direito à saúde (AGUIAR, 2015). Estes incluem: Universalidade, Integralidade e Equidade. A Universalidade pressupõe a garantia ao acesso, o direito de ser atendido em todos os níveis do sistema de saúde, em todas as fases do ciclo de vida e diante de qualquer necessidade que demande algum tipo de cuidado. Vale lembrar que a garantia à Universalidade implica também uma atenção a partir de ações de prevenção de doenças e agravos, promoção da saúde, diagnóstico, tratamento, cura, reabilitação e cuidados paliativos. O acesso universal à saúde é direito e, como tal, deve ser promovido por meio de políticas e programas de saúde que sejam respostas efetivas às demandas de cada grupo ou população.

Nesta perspectiva, a formação dos graduandos em Medicina da Univasf, *campus* Paulo Afonso, deve oferecer subsídios teóricos e práticos para atuar no SUS e assegurar que seus princípios sejam alcançados, como o acesso universal à saúde para todas as pessoas, sem nenhum tipo de exclusão ou

discriminação que impeça a garantia deste direito. O curso de Medicina de Paulo Afonso, desde a sua criação, tem orientado a formação dos alunos a partir dos princípios que regem o SUS, contribuindo com a saúde do município e região. Esse esforço tem sido contínuo e ratifica a responsabilidade em formar médicos para atuar no SUS e na APS, principal modelo para reorganização dos serviços de saúde no Brasil, bem como, fortalecer as Redes de Atenção à Saúde (RAS).

A articulação entre curso de Medicina de Paulo Afonso e o SUS, no contexto em que estes alunos estão sendo formados, representa um caminho para alcançar o que preconizam as DCN, principalmente, no que se refere a uma formação voltada para a Atenção, Gestão e Educação em Saúde. Com isso, espera-se contribuir para a efetivação dos princípios do SUS na prática, e, sobretudo, formar médicos implicados e responsáveis pela saúde da população a partir de um atendimento humanizado e integral.

3.2.2 HUMANIZAÇÃO NAS AÇÕES EM SAÚDE

As ações em saúde nas áreas da Atenção, Gestão e Educação, conforme preconizado pelas DCN, deverão ser construídas a partir de diretrizes maiores, como a Política Nacional de Humanização. Esta representa uma política transversal, no âmbito do SUS, e propõe uma articulação e valorização dos usuários, profissionais e gestores do sistema na produção da saúde e bem-estar.

O objetivo principal da humanização é desenvolver a autonomia dos sujeitos, compartilhando responsabilidades e vinculando-os ao processo de cuidado. Mais especificamente, a humanização do cuidado nos serviços de saúde trata de proporcionar o estreitamento do vínculo entre os profissionais de saúde e a população, de maneira que os primeiros possam considerar as pessoas como indivíduos que possuem características, necessidades e desejos próprios, diretamente implicados em suas decisões e estilos de vida. Isto produz resultados de cuidado ampliado no panorama de necessidades de saúde atuais.

A formação de profissionais com práticas médicas estratégicas para o empoderamento do cuidado, por meio da instrumentalização adequada em todos os níveis de atenção, culminará em melhores situações de saúde, principalmente, para populações em situações de vulnerabilidade, e contribuirá fortemente para o entendimento das realidades local e nacional, e suas modificações.

Assim como a Atenção em Saúde, a humanização dos processos relacionais permitirá ganhos na área de Gestão em Saúde com o incentivo à maior participação dos usuários nas decisões e regulação do sistema, maior articulação entre os entes gestores e a produção de inovações no saber e fazer em saúde. No âmbito da Educação em Saúde, condicionará uma postura empática, horizontal e propícia às abordagens significativas e empoderadoras para a população por parte dos profissionais e sistema de saúde.

Como estratégia de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento de um comportamento humanizado, o curso de Medicina de Paulo Afonso lança mão do convívio direto dos acadêmicos, desde os primeiros semestres do curso, com os óbices da assistência à saúde, permitindo que conheçam as ferramentas que auxiliam a prática médica e identifiquem as barreiras que dificultam a *práxis* em saúde e os contrastes da vida real. Assim, o acadêmico poderá aprender e analisar o contexto para ser apto a modificar sua realidade. Neste sentido, e dentro da lógica organizativa atual do SUS, a formação médica humanizada deverá fomentar as ações mais próximas ao ambiente familiar e cultural das pessoas, sedimentando nos formadores e corpo discente a prerrogativa de que as pessoas têm direito ao atendimento de suas necessidades, mas são diferentes, vivem em condições desiguais e com necessidades diversas. Portanto, estes profissionais devem estar atentos às desigualdades e atuar no combate às injustiças sociais, especialmente aquelas relacionadas à prestação de serviços de saúde nas comunidades mais vulneráveis socio-economicamente.

3.2.3 INTEGRALIDADE E SAÚDE

A Integralidade, enquanto princípio do SUS, é definida como “conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” (BRASIL, 1990). Representa um conceito plural, envolto por uma complexidade do ponto de vista teórico e prático. Para Mattos (2004), a Integralidade, mais do que um princípio, é uma bandeira de luta do movimento sanitário brasileiro. Além disso, é uma das suas principais conquistas e elemento fundamental para assegurar a garantia da universalidade no acesso aos serviços de saúde (MATTOS, 2004).

As discussões em torno do conceito da Integralidade propõem pelo menos três dimensões principais, que são premissas básicas para garantir um cuidado em saúde resolutivo e estará na base da formação do aluno de Medicina da Univasf, *campus* Paulo Afonso. A primeira delas relaciona-se à articulação de ações de alcance preventivo com as assistenciais (MATTOS, 2004). Esse primeiro sentido busca romper com a dicotomia entre práticas puramente curativas e prevenção da saúde. Por outro lado, defendem a sua unicidade, a partir da integração das dimensões de prevenção, proteção, promoção e recuperação da saúde (MAIA; RODRIGUES; MAIA, 2017). Em termos de práticas de saúde, o alcance dessa dimensão implica uma formação que desperte nos discentes a integração das ações, vistas como complementares para a garantia da saúde e qualidade de vida do indivíduo. Para tanto, deve-se fortalecer a presença e permanência dos alunos na APS e em outros dispositivos, como a escola, comunidade, organizações não governamentais, instituições que acolham idosos e crianças, sistema prisional, entre tantos outros espaços em que possa se fortalecer o cuidado em saúde.

A Integralidade pressupõe considerar o indivíduo na sua totalidade e os vários fatores que influenciam o processo saúde-doença-cuidado. Desta forma, o ser humano precisa ser visto e compreendido como único e indivisível, extrapolando uma atenção à saúde direcionada, exclusivamente, ao aspecto biológico. Essa visão amplia a percepção do profissional de saúde para questões que envolvem o afetivo, o biológico, o espiritual e sociocultural (AGUIAR, 2015). Essa dimensão da Integralidade dialoga com o conceito ampliado de saúde, com os determinantes sociais de saúde, e propõe, desta forma, um cuidado centrado na pessoa, que considere o indivíduo de forma mais integral e perceba os fatores relacionados à saúde e às doenças, como as necessidades, preocupações e vivências do sujeito (STEWART et al., 2010).

A terceira dimensão é relativa à organização dos serviços de saúde (MATTOS, 2004) e considera o cuidado prestado em todos os níveis do sistema, a depender das demandas dos indivíduos e coletividades. A Integralidade, neste caso, é alcançada quando existe um serviço de referência e contrarreferência articulado, orientado a partir de linhas de cuidado específicas e organizado nos diferentes pontos da RAS, que oferece serviços de densidades tecnológicas distintas, dentre eles, a APS (ordenadora e coordenadora da RAS) e os serviços

de atenção secundária e terciária. Este tipo de organização, a partir de uma perspectiva integral, permite a continuidade do cuidado. O modelo da RAS representa a resposta para garantir a Integralidade no SUS (MENDES, 2010) e sua efetivação passa pelo processo de formação dos futuros profissionais de saúde. E é esse o compromisso que o curso de Medicina de Paulo Afonso assume, isto é, formar médicos que contribuam para o fortalecimento do SUS, a partir da sua inserção nos diferentes pontos da RAS e, prioritariamente, na APS, principal porta de entrada do usuário e espaço onde as diferentes dimensões da Integralidade podem se consolidar.

3.2.4 INTERDISCIPLINARIDADE

A reorientação da formação do profissional da saúde exige repensar a finalidade da educação, bem como a concepção de ensino e aprendizagem desenvolvida no processo formativo desse profissional. No entanto, como é possível pensar uma reforma, sem, contudo, reformar o pensamento? A partir desta premissa, entende-se que uma formação voltada para uma “*abordagem integral do processo de saúde-doença*”, precisa desenvolver, no formando, a competência de apreender o conhecimento de forma sistêmica, contextualizada, global e complexa. Para Edgar Morin (2003, p.13):

[...] há inadequação cada vez mais ampla, profunda e grave entre os saberes separados, fragmentados, compartimentados entre disciplinas, e, por outro lado, realidades ou problemas cada vez mais polidisciplinares, transversais, multidimensionais, transnacionais, globais, planetários.

A educação “mundializada” do século XXI e a complexidade dos problemas da sociedade contemporânea já não comportam mais um ensino fragmentado, mas sim, como propõe Morin (2003), uma educação universalizante, que rompa com o isolamento e a separação há muito tempo disseminadas e conservadas pela cultura acadêmica entre as ciências humanas, exatas e da natureza. Essa abordagem tem gerado a aprendizagem do conhecimento cada vez mais especializado, restrito a profissionais que dominam uma única área, em detrimento das outras ciências. Esse conhecimento resultou em uma cultura especializada, com dificuldade de entender as relações que unem todas as disciplinas.

Nessa perspectiva, a interdisciplinaridade na formação do profissional em

saúde deve ser utilizada como uma ferramenta de troca e cooperação, constituindo, assim, o alicerce da matriz curricular do curso de Medicina de Paulo Afonso.

O modelo de currículo proposto por este Projeto Pedagógico abrange conteúdos essenciais para a formação de médicos generalistas, com visão humanista, crítico, reflexivo e capaz de atuar no processo saúde-doença-cuidado. As temáticas são integradas verticalmente e horizontalmente durante todo o curso, de tal maneira que a matriz curricular não adota uma abordagem focada em disciplinas ou em especialidades médicas, respeitando-se, portanto, as DCN, com a proposta de integração de metodologias ativas de aprendizagem.

3.2.5 RESPONSABILIDADE SOCIAL

A universidade deve ser um local, por excelência, no qual se constrói, socializa e se aplica o conhecimento científico. Dessa forma, os estudantes do curso de Medicina de Paulo Afonso serão estimulados, desde cedo, a compreenderem que os profissionais de saúde devem assumir a responsabilidade sobre a saúde dos indivíduos, comunidades e povos, em especial das parcelas menos favorecidas da sociedade. Neste sentido, o curso buscará formar cidadãos comprometidos com a ética e a justiça social, que pautem suas ações no direito constitucional de acesso universal aos serviços de saúde e que se vejam como membros de uma sociedade da qual somos todos responsáveis (MOTTA, 1988).

Para tanto, os docentes e técnicos do curso de Medicina deverão atuar no desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão que reflitam as necessidades da população na qual a universidade está inserida e que permitam a transformação da realidade local. Por esta razão, os processos de ensino-aprendizagem deverão, sempre que possível, ser construídos por meio do engajamento em práticas desenvolvidas diretamente nas comunidades que compõem a área de abrangência da Univasf em Paulo Afonso.

Além disso, e buscando cumprir seu compromisso enquanto instituição que objetiva transformar a região do semiárido nordestino, a Univasf buscará atuar na capacitação, implantação e divulgação de práticas de ensino, pesquisa e extensão aos profissionais de saúde do SUS das localidades da região de Paulo Afonso, à população e às demais instituições públicas e privadas,

apoiando as organizações sociais (Conselhos Comunitários de Saúde) e promovendo contatos com os órgãos de fiscalização do exercício profissional e com outras entidades representativas da sociedade civil.

3.3 Objetivos do curso

3.3.1 OBJETIVO GERAL

Formar profissionais médicos com elevado padrão de conhecimentos técnico-científicos, capazes de atuar na promoção, prevenção e recuperação da saúde, a partir de uma perspectiva integral, pautada nos princípios da ética e bioética e de acordo com as DCN para os cursos de Medicina (BRASIL, 2014).

3.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Formar médicos capazes de atuar nos três níveis de atenção à saúde, especialmente no nível primário do SUS;
- Estimular a formação do médico generalista, capaz de aliar qualificada formação técnico-científica com atitudes ético-humanísticas, com foco de atuação na APS, priorizando a Medicina de Família e Comunidade;
- Fortalecer a rede de assistência à saúde na região do município de Paulo Afonso, integrando a atuação dos discentes e docentes aos serviços de saúde já existentes;
- Favorecer a fixação de médicos na região de Paulo Afonso, devidamente capacitados para atuarem no mercado de trabalho fora dos grandes centros urbanos, com a mesma qualidade de tais localidades;
- Promover a integração entre atividades de ensino, pesquisa e extensão na formação dos estudantes, por meio do estímulo à participação em programas institucionais e governamentais como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) e Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB).

3.4 Perfil do egresso

A estrutura curricular e a organização das atividades do curso buscarão fomentar, ao longo da formação, o desenvolvimento de competências profissionais, na forma de recursos cognitivos (que permitam ao profissional

atuar na resolução de problemas de saúde, utilizando eficazmente o conhecimento científico), afetivos (relacionadas à autorregulação emocional e à capacidade de reconhecer aptidões e limitações pessoais, aplicando este conhecimento no aperfeiçoamento das práticas de cuidado), interpessoais (que possibilitem ao profissional médico relacionar-se bem com as outras pessoas, compreendendo suas realidades e assumindo suas perspectivas) e motores (concernentes a habilidades físico-motoras necessárias à execução de procedimentos de avaliação, diagnóstico e tratamento de problemas de saúde).

Dentre as competências gerais esperadas, após a formação dos estudantes, destacam-se:

- I. Atenção à saúde com a prática profissional e as atitudes dirigidas para o atendimento das necessidades de saúde da população;
- II. Raciocínio crítico e reflexivo sobre a atuação do médico no SUS e sobre a necessidade de buscar uma formação continuada, após seu ingresso no mercado de trabalho;
- III. Autonomia no processo de tomada de decisão, por meio da utilização do conhecimento científico aplicado à realidade local de atuação do médico;
- IV. Liderança e gestão de equipes multiprofissionais que atuam na APS;
- V. Comunicação adequada com os usuários dos serviços de saúde e seus familiares, equipe multiprofissional e comunidade científica;
- VI. Competência pedagógica para atuar na elaboração e coordenação de programas de promoção da saúde adequados à realidade local, bem como na formação técnico-científica das novas gerações de médicos e na sua própria formação profissional;
- VII. Educação permanente em saúde, reconhecendo o caráter educativo do próprio trabalho como um espaço de aprendizagem e construção de novos saberes que visem à melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

No que se refere às competências e habilidades específicas, almeja-se que os profissionais médicos egressos do curso sejam capazes de:

- I. Atuar como profissionais comprometidos com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) e os princípios do SUS;
- II. Atuar, adequadamente, nos diversos níveis de atenção à saúde, respeitando o princípio da hierarquização do SUS e reconhecendo a

- importância da APS como o principal nível de resolução da maioria das condições de saúde da população brasileira;
- III. Compreender e analisar a multidimensionalidade do processo saúde-doença, a partir de seus determinantes políticos, biológicos, psicológicos e socioculturais;
 - IV. Diagnosticar e tratar, adequadamente, doenças que afetam os seres humanos, em diferentes fases do desenvolvimento;
 - V. Utilizar, adequadamente, princípios da propedêutica médica;
 - VI. Obedecer aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência;
 - VII. Promover a saúde integral dos indivíduos de suas famílias e da comunidade, contribuindo para melhoria da qualidade de vida;
 - VIII. Cuidar da própria saúde física e mental e buscar desenvolver-se como cidadão e profissional;
 - IX. Conhecer suas próprias limitações, competências, virtudes, motivações e valores e usar este conhecimento para nortear sua formação acadêmica e futura atuação profissional;
 - X. Desenvolver um bom relacionamento interpessoal com pacientes e outros profissionais, conhecendo, compreendendo, respeitando e respondendo, adequadamente, às demandas, interesses, valores e necessidades das outras pessoas;
 - XI. Conhecer e aplicar os princípios semiológicos e terapêuticos básicos para o enfrentamento das principais causas de morbidade e mortalidade da população brasileira;
 - XII. Realizar os principais e relevantes procedimentos clínicos e cirúrgicos no atendimento inicial de urgências e emergências, como médico generalista, em todas as etapas de vida;
 - XIII. Desenvolver visão ampla e contextualizada do profissional médico, na sociedade, enquanto profissional responsável por discutir e atuar no planejamento das políticas de saúde.
 - XIV. Cumprir e obedecer ao código de ética médica vigente no país, além de se comprometer com os princípios éticos fundamentais do ser humano.

Tomando-se esses princípios como base, o curso propõe uma formação médica que leve em consideração a identificação dos agravos à saúde mais relevantes para o ensino médico, considerando-se a realidade epidemiológica da região.

3.5 Mercado de trabalho

Em consonância com o disposto nas DCN para os cursos de graduação de Medicina (BRASIL, 2014), o curso de Medicina de Paulo Afonso objetiva formar médicos com perfil generalista, com sólida formação técnico-científica, ética e humanista, habilitados a atuar nos três níveis de atenção à saúde, mas, prioritariamente, no nível de APS, e aptos a responder às demandas do SUS.

Além da área assistencial, os profissionais médicos poderão desenvolver funções de gestão de sistemas e serviços de saúde, assim como educativas de formação de novos médicos ou outros profissionais.

Apesar do foco principal de atuação no SUS, os egressos do curso médico da UNIVASF *campus* Paulo Afonso também terão capacidade de desenvolver ações na iniciativa privada nas áreas de Atenção, Gestão e Educação em Saúde, sem prejuízo ao sistema público de saúde.

Em relação à amplitude de demanda do mercado de trabalho, o Estado da Bahia concentra 59,1% dos médicos na capital e, no geral, há 1,35 médicos para cada mil habitantes, o que significa 38% a menos que a média nacional. Quanto às especialidades, identificou-se Clínica médica com a maior quantidade (1.917), seguida pela Cirurgia geral (1.615), Pediatria (1.510), Ginecologia e Obstetrícia (1.423) e Anestesiologia (1.043). As especialidades com menor número de especialistas foram: Genética médica (10), Medicina física e reabilitação (20), Radioterapia (26), Medicina nuclear (32) e Medicina esportiva, Alergia e imunologista, Cirurgia da mão, Cirurgia torácica (CASSENTE et al., 2018).

3.6 Mecanismos de acompanhamento e avaliação

3.6.1 IMPLANTAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DO PPC

A *práxis* do profissional médico exige uma constante atualização e coerência com os princípios do sistema de saúde vigente e também com as necessidades de saúde da população, os quais são aspectos indissociáveis na

formação em saúde. Para tanto, é esperado um acompanhamento contínuo das características do perfil de egresso e as abordagens formativas relacionadas, a fim de que as adequações sejam realizadas por parte do Colegiado de Medicina de Paulo Afonso (CMED-PAV) e do Núcleo Docente Estruturante (NDE). Desta forma, o NDE tem papel relevante na proposição de adequações e no alinhamento das estratégias político-pedagógicas com as diretrizes nacionais e institucionais. Por outro lado, o CMED-PAV atua como órgão propositivo e de implementação das ações do curso.

A elaboração do primeiro PPC ocorreu de forma concomitante ao funcionamento do curso, na perspectiva de atender às exigências das DCN, especificamente referente ao curso de graduação em Medicina. Neste sentido, a partir do ano de 2014, deu-se origem às discussões de sua construção, com sua finalização e aprovação apenas no ano de 2017.

A partir de 2018, começou-se a evidenciar a necessidade de atualização de alguns pontos do PPC. Na perspectiva atual, em que os problemas de saúde contemporâneos consistem em condições determinadas multifatorialmente e que, ao mesmo tempo, o profissional médico enfrenta uma evolução tecnológica abrupta, cria-se a necessidade de um perfil crítico, proativo e humanista. Formar este tipo de profissional médico requer a implantação de um projeto pedagógico alinhado ao contexto social, econômico e étnico-cultural do Nordeste brasileiro e capaz de transformar a realidade assistencial em nível regional e local.

Assim, as novas DCN para os cursos de Medicina contemplam essa visão ampliada da saúde, estabelecendo um perfil de egresso que apresente as características mínimas para as áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde. Com este documento norteador do novo PPC, torna-se possível a mudança de um paradigma de formação cartesiana e especializante para um paradigma de médicos crítico-reflexivos e generalistas. Tal perspectiva é contemplada neste momento de atualização, onde se consolida a proposta inicial de componentes curriculares integrados longitudinal e transversalmente com a concomitante ampliação das relações ensino-serviço-pesquisa-extensão, através de melhorias nos conteúdos norteadores, na curricularização da extensão, no processo avaliativo e nas parcerias interinstitucionais.

A implantação deste novo PPC será mediada por processos de capacitação pedagógica e de gestão dos docentes, melhorias institucionais em

infraestrutura e recursos humanos e na avaliação permanente das adequações com a participação, também, dos discentes e dos servidores Técnico-Administrativos em Educação (TAE). A atualização do PPC não é processo estanque e sim movimento fluido de discussão e aprimoramento, com base nas características locais, do Colegiado e das propostas da DCN e do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2016-2025 (UNIVASF, 2017).

3.6.2 PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

A educação médica tem passado por transformações significativas que acompanham as atuais concepções de educação e de saúde, demandando novos olhares para o processo de ensino-aprendizagem. A partir da metade do século XX, contribuições advindas do movimento de Medicina Preventiva, da discussão sobre cuidados primários de saúde e promoção da saúde, ampliaram o entendimento sobre o processo saúde-doença, não restringindo o foco apenas para os fatores biológicos (LAMPERT, 2009). No campo da educação, as discussões sobre as limitações do modelo tradicional de ensino dialogam com as novas demandas de formação dos profissionais médicos.

Logo, novas concepções de ensino e aprendizagem foram incorporadas às práticas pedagógicas com o objetivo de aproximar os serviços de saúde e usuários do SUS às instituições formadoras. Assim, a introdução de novas práticas ao processo de ensino-aprendizagem surge da necessidade de formar profissionais capazes de atuar no SUS, com foco na APS, e direcionar suas ações para promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde (BRASIL, 2017).

Não obstante, essas mudanças nos cenários de prática contribuíram para o surgimento de tendências pedagógicas centradas no discente e no processo de ensino-aprendizagem, as quais foram preconizadas pelas DCN: *“utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão”* (BRASIL, 2014, p.12).

As novas estratégias de ensino-aprendizagem colocam o educando no centro do processo educativo/formativo, dando-lhes autonomia e responsabilidade pela sua aprendizagem (BERBEL, 2011). Ademais, contribuem

para que sejam capazes de conhecer e vivenciar os cenários de saúde/doença em situações reais, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais, por meio de um olhar crítico reflexivo (BRASIL, 2014). Para isso, o curso de Medicina de Paulo Afonso, incorpora em seu processo de ensino-aprendizagem as seguintes características:

3.6.2.1 APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA

O processo de ensino-aprendizagem deve ser norteado por uma perspectiva na qual a aprendizagem é vista como efetiva apenas quando se torna significativa em suas dimensões lógica, psicológica e afetivo/motivacional, fazendo com que os conhecimentos prévios do aprendiz sejam valorizados e utilizados como base para a construção dos conteúdos acadêmicos (AUSUBEL, 1982). Para este autor, a aprendizagem significativa ocorre quando uma nova informação se relaciona substancialmente à estrutura do indivíduo (AUSUBEL, 1982). Dessa forma, *“os novos conhecimentos adquirem significado para o sujeito e os conhecimentos prévios adquirem novos significados ou maior estabilidade cognitiva”* (MOREIRA, 2010. p.2).

Diante desses conceitos, há, portanto, duas condições para que a aprendizagem significativa ocorra: o conteúdo proposto deve ser potencialmente motivador e o discente precisa estar disposto a relacionar o conhecimento prévio com o conteúdo a ser trabalhado (COLL, 1996).

A aprendizagem relaciona-se, portanto, com a experiência do educando. Segundo John Dewey (1859-1952) não há aprendizagem genuína em processos dissociados da experiência, que memorizam fatos sem perceber relacionamentos, os quais geram um conhecimento superficial e destituído de significado pessoal para o ser que aprende. Logo, a aprendizagem torna-se o elemento vital para que uma experiência seja educativa (PENAFORTE, 2001).

Ao defender uma aprendizagem baseada na experiência, Dewey ainda (1976, p.81) esclarece que:

O que distingue a educação baseada em experiência da educação tradicional é o fato de que as condições encontradas na experiência atual do aluno são utilizadas como fontes de problemas. Na escola tradicional, a fonte dos problemas está fora da experiência do aluno.

Assim, considerando que o educando é capaz de aprender sozinho e que o ensino deve ser eficaz e ter significado para a sua formação, os docentes do Colegiado de Medicina buscam proporcionar um ambiente de diálogo, agradável e acolhedor, que permita ao educando expressar seus conhecimentos prévios, percepções e significados pessoais que favoreçam o desenvolvimento de uma aprendizagem mais efetiva.

3.6.2.2 APRENDIZAGEM REFLEXIVA

Uma experiência pode se limitar à fase de tentativa e erro ou pode ir mais além, onde a função reflexiva descobre conexões entre as ações e consequências. O produto final da experiência reflexiva é a capacidade de controlar as condições objetivas, de propiciar os fatores que facilitam a produção de determinados efeitos e da eliminação de outros produzidos. A reorganização da experiência pelo pensamento muda a sua qualidade. O mundo deixa de ser um amontoado de coisas arbitrariamente dispostas, ganhando continuidade e coerência (PENAFORTE, 2001).

O pensamento reflexivo tem uma função instrumental e origina-se no confronto com situações problemáticas, uma vez que sua finalidade é prover o professor de meios mais adequados e de comportamento para enfrentar essas situações. As estratégias para prática, neste tipo de pensamento, reconhecem que refletimos sobre um conjunto de coisas quando pensamos sobre elas, mas o pensamento analítico só acontece quando há um problema a resolver (ROMANOWSKY; DORIGON, 2008).

Donald Schön (2000) argumenta que, a partir da observação das práticas profissionais, a conversa reflexiva, que ocorre durante a ação junto com outros participantes ou colegas, é o centro da reflexão sobre a prática, e que essas conversas reflexivas podem colaborar e contribuir para tomada de decisões, compreensão e troca de conhecimento e experiências. Também defende o desenvolvimento de uma prática reflexiva para a formação profissional, na medida em que se reflete sobre a ação durante a sua realização (reflexão-na-ação) (SCHÖN, 2000).

Nesse sentido, a aprendizagem reflexiva possibilita que o educador não seja apenas o profissional dotado de variados conhecimentos e sim aquele que proporcione estratégias para que seus educandos adquiram conhecimentos

necessários na sua formação, de forma crítica e autônoma (MITRE et al., 2008). Dessa forma, uma das bases do curso de Medicina de Paulo Afonso é a promoção de experiências que garantam uma aprendizagem reflexiva.

3.6.2.3 APRENDIZAGEM DE ADULTOS

Paulo Freire (1987) propõe a educação de adultos como prática de liberdade. Defende que a educação não pode ser uma prática de depósito de conteúdo, apoiada em uma concepção de pessoas como seres vazios, mas deve pautar-se na problematização dos homens e mulheres em suas relações com o mundo (FREIRE, 1987). Nesse sentido, a aprendizagem de adultos deve estar relacionada à andragogia, considerando a necessidade de experimentação, foco em situações centradas no dia a dia, autoaprendizagem, autonomia e características individuais dos educandos, no ato de aprender. A propósito da citação de Carvalho et al. (2010), a educação andragógica é de responsabilidade compartilhada entre educador e educando. O papel de ambos deve ser revisitado, pois os educandos são conscientes de suas habilidades e experiências, enquanto que o educador transforma-se em um facilitador, um agente capaz de incitar a participação do educando e, portanto, contribuir para potencializar os resultados do processo de ensino-aprendizagem (CARVALHO et al., 2010).

Com base na perspectiva da aprendizagem significativa, reflexiva e de adultos, as metodologias ativas de aprendizagem foram incorporadas ao curso de Medicina de Paulo Afonso com o propósito de desenvolver uma prática de educação libertadora, garantindo, entre outros aspectos, “o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser” (MITRE et al., 2008, p. 2135).

3.6.2.4 METODOLOGIAS ATIVAS

As metodologias ativas de aprendizagem compreendem, segundo Cotta, (2012, p.788):

[...] estratégias de ensino fundamentadas na concepção pedagógica crítico-reflexiva, que permitem uma leitura e intervenção entre os diversos atores, valorizando a construção coletiva do conhecimento e seus diferentes saberes e cenários de aprendizagem.

De acordo com Farias *et al.* (2015), dentre os elementos que compõem as metodologias ativas, devem-se considerar, conceitualmente, dois atores: o docente, que assume a tarefa de mediar o processo de construção do conhecimento; e o discente, que passa a receber denominações que remetem ao contexto dinâmico, tais como estudante ou educando, e atuam como participantes ativos no seu processo de aprendizagem. Esse novo modelo de educação contribui para tornar o ambiente ativo, dinâmico e construtivo.

Considerando as metodologias ativas de aprendizagem como práticas pedagógicas inovadoras, o curso de Medicina de Paulo Afonso objetiva oferecer uma formação que é voltada para o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes necessárias para uma formação geral, humanística, crítica, reflexiva e ética. Para tanto, utiliza como método central de ensino no currículo médico, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). No entanto, outras metodologias ativas de aprendizagem são também utilizadas no desenvolvimento de conteúdos curriculares nas atividades: Atividade Teórico-Laboratorial (ATL), Prática de Integração Ensino-Serviço-Sociedade (PIESS), Atividade Integradora Complementar (AIC), Construção do Conhecimento Científico (CCC) e Habilidades e Atitudes Médicas. Essas estratégias de ensino proporcionam ao discente uma maior autonomia na busca do seu aprendizado, com base na reflexão de sua própria prática e comprometendo-se com seu processo de formação.

Considerando a necessidade de qualificar o processo de ensino-aprendizagem, as diferentes metodologias descritas abaixo são utilizadas pelos docentes de Medicina de Paulo Afonso, do 1º ao 8º período do curso como forma de estimular a comunicação, o trabalho em equipe, o desenvolvimento e a motivação individual e coletiva. Ademais, a diversificação e inclusão de diferentes metodologias ativas são estratégias que permitem atender as possibilidades de aprendizado, mediante diferentes estilos de aprendizagem dos educandos.

3.6.2.4.1 Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)

A Aprendizagem Baseada em Problemas (do inglês, *Problem-Based Learning*) é um método que resulta do processo de trabalho orientado para a compreensão ou resolução de uma situação-problema (BARROWS; TAMBLYN,

1980), mais precisamente, “*uma abordagem para a aprendizagem e a instrução na qual os estudantes lidam com problemas em pequenos grupos sob a supervisão de um tutor*” (SCHMIDT, 1993, p.427).

Atualmente, a ABP aplicada no curso de Medicina Paulo Afonso consiste na formação de pequenos grupos, variando de 8 a 12 estudantes, com atividades divididas em dois momentos presenciais (sessão de abertura e fechamento) (CARVALHO *et al.*, 2020). Os elementos, participantes e o passo a passo da sessão tutorial estão descritos na Figura 2 e no Quadro 3.

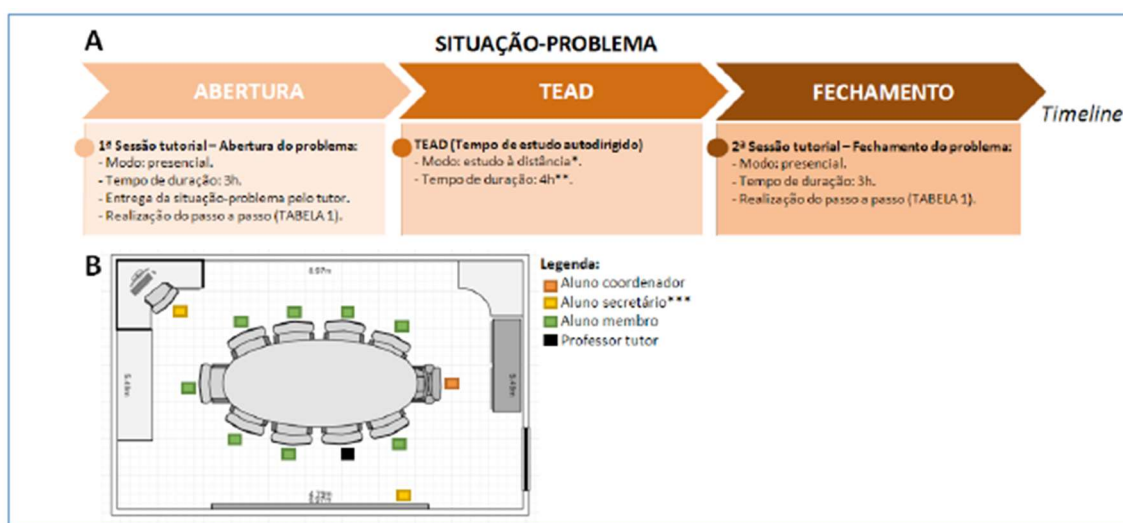


Figura 2. Timeline da aplicação (A) e participantes (B) da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). *O TEAD pode ser realizado em qualquer espaço da universidade e/ou no próprio domicílio do aluno. **O TEAD depende das particularidades de cada discente. No entanto, na grade curricular, disponibiliza-se o período de 4 horas semanais para sua realização. ***O aluno secretário poderá participar utilizando o computador com o Datashow, quadro branco ou lousa digital (CARVALHO *et al.*, 2020).

Quadro 3. Passos da sessão tutorial da ABP aplicada no curso de graduação em Medicina da Univasf, campus Paulo Afonso (CARVALHO et al., 2020).

Sessão Tutorial	Passo	Significado
1ª Sessão Tutorial – Abertura do problema	1º Passo	Ler atentamente o problema (individualmente e em grupo); identificar e esclarecer os termos desconhecidos.
	2º Passo	Identificar as temáticas propostas pelo problema.
	3º Passo	Levantar conhecimentos prévios sobre as temáticas identificadas, promovendo uma chuva de ideias, do inglês <i>brainstorming</i> .
	4º Passo	Elaborar a síntese da chuva de ideias (1 a 3 orações).
	5º Passo	Estabelecer os objetivos de aprendizagem.
	6º Passo	<i>Feedback</i> da abertura: avaliação individual e avaliação interpares (coordenador, secretário, demais discentes e o tutor – docente).
	7º Passo	Estudo individual respeitando os objetivos estabelecidos: Tempo de Estudo Autodirigido (TEAD).
2ª Sessão Tutorial – Fechamento do problema	1º Passo	Reler o problema (leitura em grupo).
	2º Passo	Definir a ordem da discussão dos objetivos, caso seja necessário.
	3º Passo	Apresentar as referências bibliográficas para cada objetivo de aprendizagem.*
	4º Passo	Discutir os objetivos estudados.
	5º Passo	Leitura dos objetivos propostos pelo tutor.
	6º Passo	Identificar objetivos não alcançados e definir um plano de pendências.
	7º Passo	<i>Feedback</i> do fechamento: avaliação individual e avaliação interpares (coordenador, secretário, demais discentes e o tutor – docente).

Nesta metodologia, ocorre uma valorização dos conhecimentos prévios dos alunos, uma vez que a dinâmica possibilita seu uso durante as sessões de aberturas dos problemas (3º passo). Essa dinâmica busca uma motivação do discente perante o problema apresentado, uma vez que o próprio grupo estabelece os objetivos de aprendizagem a serem alcançados. Neste ato de reflexão, o estudante relaciona a sua história e passa a ressignificar as suas descobertas.

A ABP é a principal metodologia utilizada durante todo o curso de Medicina de Paulo Afonso e será empregada como prática pedagógica central na organização curricular, do 1º ao 8º período do curso. Dessa forma, o discente não recebe o conteúdo pronto do docente/tutor, mas deve reconhecer e elencar os objetivos de aprendizagem e solucionar as questões levantadas, valorizando a sua autonomia, reflexão e espírito crítico, a fim de adquirir uma atitude de revisão permanente de sua própria prática.

3.6.2.4.2 Metodologia da problematização

A problematização, segundo Berbel (1998), é uma proposta para o uso em situações nas quais os temas estejam relacionados com a vida em sociedade. A primeira referência para essa metodologia é o método do Arco de Charles Maguerez. Este método consta de cinco etapas que se desenvolvem a partir da realidade ou um recorte da realidade: observação da realidade; pontos-chave; teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade (prática) (COLOMBO; BERBEL, 2007).

Logo, a primeira etapa é a observação da realidade, pelos estudantes, a partir de um tema ou unidade de estudo. Assim, o discente deve registrar, sistematicamente, o que percebe. Tal observação permitirá a este identificar dificuldades e carências de várias ordens, que serão transformadas em problemas, ou seja, serão problematizadas. Na segunda etapa, os discentes refletem sobre as possíveis causas da existência do problema em estudo. A terceira etapa é a teorização, logo, é a etapa do estudo, da investigação propriamente dita. A quarta etapa é a da hipótese de solução, em que o estudo fornece elemento para que o estudante, de forma crítica e criativa, elabore possíveis soluções. Finalmente, a quinta etapa é a aplicação à realidade, onde o estudante toma as decisões de execução ou encaminhamento (COLOMBO; BERBEL, 2007).

A metodologia da problematização é entendida como um conjunto de técnicas e procedimentos, intencionalmente selecionados e organizados em cada etapa, de acordo com a natureza do problema em estudo. Ela volta-se para preparar o estudante para tomar consciência de seu mundo e atuar intencionalmente para transformá-lo (BERBEL, 1998).

3.6.2.4.3 Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE)

A Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) [do inglês, *Team Based Learning (TBL)*] é um método de aprendizagem dinâmico, que proporciona um ambiente motivador, cooperativo e interativo entre pequenos grupos, com o objetivo de melhorar a aprendizagem e proporcionar o desenvolvimento de habilidades (BOLLELA *et al.*, 2014; KRUG *et al.*, 2016). A ABE objetiva induzir os estudantes a uma preparação prévia, com orientação de temas ou materiais de estudo, que ajudarão na sua aplicação em sala de aula. Ademais, outra

característica importante é que os alunos aprendem sobre trabalho colaborativo na medida em que as sessões são realizadas (BOLLELA *et al.*, 2014), desenvolvendo habilidades necessárias a sua prática profissional futura.

A ABE também tem sua fundamentação teórica baseada no construtivismo. Logo:

[...] o professor se torna um facilitador para a aprendizagem em um ambiente despido de autoritarismo e que privilegia a igualdade. As experiências e os conhecimentos prévios dos alunos devem ser evocados na busca da aprendizagem significativa. (BOLLELA *et al.*, 2014, p.294)

As principais etapas da ABE são: *Preparo*: envolve o preparo prévio, pelo estudante, de uma atividade que deverá ser realizada fora da sala de aula. *Garantia do Preparo*: acontece em sala de aula e compreende a realização de um teste individual e, posteriormente, o mesmo teste é feito em equipe. *Aplicação dos Conceitos*: realização de tarefas em equipe propostas pelo professor, com resolução de problemas e tomadas de decisão, seguidas por sua apresentação e feedback (MICHAELSEN *et al.*, 2002 *apud* KRUG *et al.*, 2016).

3.6.2.4.4 Sala de Aula Invertida

A sala de aula invertida (do inglês *flipped-classroom*) consiste na inversão de atividades que ocorrem em sala de aula ou em outro ambiente de aprendizagem. Os materiais passam a ser disponibilizados com antecedência para que os estudantes possam conhecer e estudar o tema abordado (VALENTE, 2014). Em outras palavras:

[...] a sala de aula invertida é um modelo pedagógico no qual os elementos típicos de uma aula convencional (a apresentação do conteúdo pelo professor) são trabalhados à distância, antes do momento presencial. Quando os estudantes e o professor se encontram para a aula, esse tempo é empregado na discussão de casos clínicos, resolução de problemas, proposição de projetos que sejam relevantes, que auxiliem na compreensão do conteúdo e que deixe clara a sua relevância no contexto profissional. (BOLLELA; CESARETTI, 2017, p.41)

O docente detém o papel de mediador e orientador das discussões e da execução de atividades que são realizadas no momento presencial da aula. Este primeiro momento contribui para consolidar o assunto enviado anteriormente, dedicando mais tempo para esclarecer dúvidas, apoiando o desenvolvimento do aprendizado (BERRET, 2012).

O planejamento do professor deve ser uma prioridade, pois necessita de tempo, elaboração e detalhamento do plano de aula a ser executado. Torna-se indispensável que o professor prepare os materiais necessários para que sejam disponibilizados para os estudantes (SHENEIDERS, 2018). Além disso, deve-se planejar o tempo necessário para que o estudante possa realizar, individualmente, seus estudos com os recursos no domicílio.

O segundo momento (aula presencial) deve ser também bem planejado, aliado a outras metodologias ativas, como ABP, ABE, gamificação ou problematização, contribuindo na melhoria do nível de compreensão dos conteúdos trabalhados. Este conjunto de metodologias ajuda a identificar pequenas lacunas a serem preenchidas pelo grupo de estudantes (LITTO e FORMIGA, 2009; PEREIRA, 2010). O terceiro momento (feedback) contribui para identificar possíveis lacunas dos dois primeiros passos, buscando meios de aperfeiçoar o aprendizado de seus estudantes.

3.6.2.4.5 Exame Clínico Objetivo Estruturado (ECOIE)

O Exame Clínico Objetivo Estruturado (ECOIE) ou *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*, criado por Harden e colaboradores na década de 1970. É caracterizado por simulações ou exames com um tempo pré-determinado, que reproduzem circunstâncias clínicas reais, em ambientes padronizados e com pacientes simulados, com o objetivo de avaliar as competências e habilidades médicas dos discentes (HARDEN *et al.*, 1975; ZANETTI *et al.*, 2017, MAJUMDER *et al.*, 2019).

O ECOIE é considerado um método de avaliação válido, efetivo e confiável, pois consegue avaliar comportamento, habilidades e atitudes dos discentes, por meio dos comandos “mostre como” e “faça”, ao contrário das avaliações tradicionais, nas quais os discentes são avaliados apenas no quesito conhecimentos cognitivos (o “saber” e o “saber como”) (GUPTA, DEWAN, SINGH, 2010).

O ECOIE é composto das seguintes etapas: elaboração dos casos clínicos padronizados e preparação do cenário/ambiente; processo de avaliação com baremas/diretrizes pré-determinados e feedback do processo avaliativo (GUPTA, DEWAN, SINGH, 2010, ZANETTI *et al.*, 2017).

Diante do cenário atual da saúde pública, esse método torna-se importante e eficaz, pois desenvolve as competências do futuro médico em relação às propriedades cognitivas (conhecimentos científicos), afetivas (humanização e prática de cuidados com os usuários de saúde) e motoras (prática médica) (ZANETTI *et al.*, 2017). Portanto, é nessa interação com situações simuladas que o docente e o discente podem avaliar fragilidades, corresponsabilidades e repensar o processo de ensino-aprendizagem.

3.6.2.4.6 Jogos educacionais e gamificação

Outra abordagem utilizada pelos docentes do curso de Medicina de Paulo Afonso refere-se à aplicação de jogos educacionais e gamificação como ferramentas complementares e dinamizadoras do processo de ensino-aprendizagem (TAKENAMI; PALÁCIO, 2020). Os jogos e as brincadeiras são importantes instrumentos utilizados na infância que, quando bem desenvolvidos no ensino superior, podem ressignificar o ato de aprender de um adulto, mediante o engajamento deste para alcançar uma aprendizagem mais duradoura (AHMED *et al.*, 2015). A utilização destas ferramentas nas atividades de AIC, ATL, PIESS e/ou Habilidades e Atitudes Médicas possibilita a adaptação de conteúdos das variadas áreas do conhecimento, contribuindo para uma sala de aula ampliada com diferentes possibilidades de aprendizagem e interações.

A propósito do estudo de Gurgel *et al.* (2017), os jogos educacionais são instrumentos eficientes de ensino-aprendizagem, comunicação e expressão, proporcionando a participação discente e a construção do saber a partir de discussões. Normalmente, são atividades lúdicas com base em adaptações de jogos pré-existentes, sejam eles em formato físico e/ou digital. De modo semelhante, a gamificação também é uma ferramenta que permite o desenvolvimento do conhecimento coletivo e o encontro do prazer no processo de aprender a aprender. No entanto, neste caso, o uso de elementos de *design* de jogos é aplicado em um contexto que envolve, dentre outros elementos, um sistema de pontuação, *ranking*, objetivo a ser alcançado, recompensas, dentre outros (ALVES, 2015).

Em ambos os casos, quando bem planejados e aplicados, favorecem a aquisição do conhecimento, despertam maior interesse, participação dos alunos em sala de aula e dinamizam a vontade de aprender. A apresentação do desafio,

seja nos jogos educacionais e/ou na gamificação gera a necessidade de mobilização de conhecimentos prévios e, durante a busca pela solução destes desafios, os alunos são convidados a refletir sobre uma determinada temática, contribuindo para uma aprendizagem significativa e reflexiva.

3.6.2.4.7 Tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC)

As tecnologias digitais de informação e comunicação (TDIC) oferecem possibilidades de mudanças para o ensino médico, alinhadas às demandas de formação orientadas pelas DCN, ao promover uma aprendizagem autônoma e significativa, e contribuir para a colaboração e cooperação, facilitando a interação entre os estudantes (MONTROYA *et al.*, 2019). Dessa forma, colaboram para a construção de uma *práxis* pedagógica mais interativa e dinâmica, distanciando-se de modelos de ensino tradicionais. Essas tecnologias compreendem dispositivos e *softwares* relacionados à comunicação e à disseminação da informação, como os *smartphones*, programas de acesso à internet, as redes sociais, e demais conteúdos midiáticos, como *blogs*, *podcasts*, entre outros (CERIGATTO, 2018).

As TDIC têm sido integradas ao processo de ensino-aprendizagem na saúde, particularmente, na educação médica, a partir de diferentes perspectivas, “*com o objetivo de trabalhar novas estratégias pedagógicas que contribuam para repensar o papel dos sujeitos educandos, promovendo sua participação ativa e autônoma*” (PALÁCIO; GONÇALVES; STRUCHINER, 2019, p 332). No curso de graduação em Medicina de Paulo Afonso, diferentes experiências têm revelado o potencial das TDIC para o processo de ensino-aprendizagem. É o caso de portfólios digitais reflexivos construídos em redes sociais, uso de *softwares* educativos, aplicativos móveis, produção audiovisual, aprendizagem mediada por simuladores, vídeos como disparadores para a aprendizagem, dentre outras atividades ligadas à pesquisa e à extensão, que tem fomentado a integração das TDIC à formação médica.

A integração das TDIC perpassa a necessidade de uma proposta pedagógica ativa e alinhada com as demandas de formação dos educandos. Percebe-se que essas tecnologias, quando integradas ao ensino em saúde, tem envolvido discentes e docentes de forma mais intensa, integrando-os às estratégias de comunicação já utilizadas em diversos contextos fora da

universidade (BARROS *et al.*, 2019). Ademais, percebe-se a contribuição para uma aprendizagem reflexiva (PALÁCIO; GONÇALVES; STRUCHINER, 2019) e desenvolvimento de diferentes habilidades pelos educandos (GONÇALVES *et al.*, 2020).

3.6.3 AUTO-AVALIAÇÃO DO CURSO

A Comissão Própria de Avaliação (CPA/Univasf) coordena o processo de avaliação institucional em todos os aspectos e dimensões relacionados à atuação da universidade, em conformidade com o que dispõe o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES).

Na dimensão de ensino, a CPA possui um sistema eletrônico de avaliação semestral das disciplinas ofertadas pelos cursos de graduação, baseado em um instrumento padrão desenvolvido pela própria comissão e que foi homologado pelo Conuni. A partir dos resultados dessa avaliação, cada coordenador de curso tem, à sua disposição, subsídios que lhe permitem acompanhar a atuação dos docentes, em sala de aula, e o desenvolvimento dos objetivos e conteúdo dos PPC, tomando medidas cabíveis à correção de possíveis falhas ou imperfeições, quando necessário.

Além disso, há a Comissão Própria de Avaliação do Curso (CPAC) do curso de Medicina de Paulo Afonso, instituída em abril de 2015, e que tem como uma de suas principais atribuições dar seguimento ao processo de acompanhamento e avaliação do referido curso, com a finalidade de identificar o que tem tido êxito na implantação do curso, bem como o que requer uma política de aprimoramento.

O SINAES foi instituído pela Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004 (SINAES, 2004), e prevê que todas as Instituições de Educação Superior do país devam ser regularmente avaliadas, com o objetivo de identificar o perfil e o significado de sua atuação, bem como elaborar estratégias para melhorar a qualidade dos serviços educacionais oferecidos à população. Os indicadores de qualidade das IES são constituídos a partir da avaliação de dez dimensões relacionadas a diversos aspectos do planejamento institucional, estrutura física e equipamentos, qualificação do corpo docente, integração entre ensino, pesquisa e extensão, desempenho dos formandos em avaliações de âmbito federal, dentre outros.

A Pró-Reitoria de Ensino (PROEN), por meio da atuação do Procurador Educacional Institucional (PI) e de sua Coordenação Pedagógica, tem atuado junto aos colegiados de graduação, para oferecer informações sobre o SINAES e auxiliar os coordenadores de cursos, durante os processos de reconhecimento e renovação de reconhecimento, bem como na elaboração do planejamento de ações do colegiado, para atendimento aos princípios e prerrogativas do SINAES.

A Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE) e a PROEN poderão ofertar capacitações sistemáticas para os coordenadores de colegiado, para que estes possam aprofundar seus conhecimentos a respeito do SINAES e implementar ações que visem a melhoria da qualidade do ensino de graduação, por meio da periódica atualização do PPC.

3.6.4 AVALIAÇÃO DO DISCENTE

O sistema de avaliação do curso de Medicina está vinculado às DCN (BRASIL, 2014), que preconizam uma formação médica generalista e orientada à saúde da comunidade. Os critérios de avaliação são do tipo formativo e/ou somativo e objetivam aprimorar o desenvolvimento dos discentes, dos docentes e da comunidade atendida no município de Paulo Afonso.

A avaliação formativa é executada de forma contínua, durante o processo ensino-aprendizagem, com o intuito de aperfeiçoar suas expertises por meio de abordagem construtiva permanente. Além disso, existe feedback contínuo entre discente e docente, bem como entre seus pares, respectivamente. Esta etapa faz com que seja identificada alguma lacuna de aprendizagem e corrigida em tempo oportuno.

A avaliação somativa tem como característica principal inferir o grau de conhecimento do discente em uma determinada área de aprendizagem. Outra característica é certificar se o discente está apto a avançar no curso de graduação, uma vez que é acompanhado e analisado em todas as atividades de aprendizagem pelos docentes de cada semestre do curso.

As avaliações são realizadas durante todo o curso e priorizam o processo de ensino-aprendizagem dos discentes, utilizando diversos instrumentos de avaliação. É fundamental que o discente adquira conhecimentos, habilidades e atitudes, mas também desenvolva comportamentos éticos e humanizados, prevalecendo a saúde e o bem-estar da pessoa sob cuidado.

Nesse âmbito, o NDE tem papel fundamental no processo do sistema de avaliação e de acompanhamento do curso. O NDE se reúne bimestralmente ou conforme a necessidade e, por meio da atuação de seus membros, as atividades desenvolvidas no curso são apreciadas em relação aos aspectos pedagógicos e metodológicos.

3.6.4.1 CONCEPÇÃO DE AVALIAÇÃO

A avaliação deve ser compreendida como parte do processo de aprendizagem, caracterizando-se como momentos durante os quais o discente recebe feedbacks propositivos e continuados acerca do seu processo de construção de conhecimento e tem a possibilidade de usá-los como fonte de informação para aperfeiçoar suas estratégias cognitivas de aprendizagem. Ademais, o processo de avaliação é visto como um movimento dinâmico e dialógico, no qual docente e discente participam ativamente no processo de construção do conhecimento. Nessa perspectiva, os desempenhos são sempre provisórios ou processuais e cada resultado obtido serve de suporte para um passo mais à frente.

Em uma perspectiva ativa do processo de ensino-aprendizagem, o discente precisa assumir o papel de protagonista, de modo a “desaprender” a atitude de mero receptor de conteúdos e buscar efetivamente conhecimentos relevantes aos problemas e aos objetivos da aprendizagem. Desse modo, iniciativa criadora, curiosidade científica, espírito crítico-reflexivo, capacidade para autoavaliação, cooperação para o trabalho em equipe, senso de responsabilidade, ética e sensibilidade na assistência são características fundamentais a serem desenvolvidas em seu perfil (MITRE et al., 2008).

Essas características necessárias ao processo de ensino-aprendizagem devem, portanto, permear não apenas as formas implícitas de avaliação, mas, sobretudo, uma avaliação contínua que contribua para o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes de forma objetiva, crítica, prática e contextualizada. Acresce-se a isto o fato de que o componente cognitivo (relacionado ao domínio de conteúdos técnico-científicos) não deve ser o foco único do processo de avaliação discente. De modo complementar, precisa contemplar a construção gradual de competências e habilidades de ordem afetiva, psicomotora e inter-relacional, ao longo do curso, tendo em vista os

objetivos da formação aqui proposta e a importância desses elementos para atuação do profissional da área da saúde, especialmente o médico.

3.6.4.2 CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

O modelo de avaliação utilizado no CMED-PAV possibilita ao discente, por um lado, refletir e aperfeiçoar seu processo de construção do conhecimento, a partir do engajamento nas atividades propostas para o curso e, por outro, o conhecimento precoce das necessidades dos usuários da saúde e da complexidade dos problemas de saúde dos locais nos quais eles atuarão. Portanto, o processo avaliativo passa também a ter caráter formativo, buscando:

[...] proporcionar informações acerca do desenvolvimento do processo de ensino e aprendizagem, para que o professor possa ajustá-lo às características dos estudantes a que se dirige. Suas funções são as de orientar, apoiar, reforçar e corrigir. (GIL, 2006, p. 247-248)

A avaliação das atividades do CMED-PAV deverá contemplar diversos níveis de análise, desde o domínio individual (docentes, técnicos, colaboradores do curso e discentes) até o institucional (autoavaliação do curso e do projeto pedagógico, fomento institucional à participação em atividades de ensino, pesquisa e extensão). Para tanto, diversas instâncias como o NDE, CPA, CPAC e a Coordenação Pedagógica da PROEN estabelecerão acompanhamento permanente das ações desenvolvidas pelo CMED-PAV, fornecendo subsídios para que os dados produzidos a partir das diferentes formas de avaliação sejam usados como base para o contínuo aperfeiçoamento do curso e a execução dos objetivos propostos neste PPC.

Dessa forma, o curso de Medicina de Paulo Afonso deverá promover um planejamento semestral de gestão pedagógica, por meio do qual todo o corpo docente do curso discutirá os objetivos e atividades propostas para o período, apresentando as estratégias didático-pedagógicas que serão utilizadas para garantir que o caráter integrativo do curso seja cumprido quando da execução das atividades. O planejamento semestral de atividades deverá ser aprovado em reunião ordinária do CMED-PAV, de acordo com os períodos previstos no calendário acadêmico da Univasf.

3.6.4.3 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo do CMED-PAV utilizará três instrumentos somativos: Avaliação de Desempenho (AD), Avaliação Cognitiva (AC) e Avaliação Integrada (AI). Enquanto a Avaliação de Desempenho tem caráter contínuo, as avaliações Cognitiva e Integrada são de caráter pontual, ocorrendo em dois ciclos avaliativos, o primeiro próximo à metade do semestre letivo e o segundo ao final deste. A avaliação do aproveitamento escolar dar-se-á por meio de notas atribuídas de zero (0,0) a dez (10,0) computados até a segunda casa decimal.

Ademais, de acordo com as especificidades de cada atividade, é importante que sejam também seguidas as seguintes diretrizes processuais formativas:

- Autoavaliação: realizada pelo discente, sobre o seu próprio desempenho; deve englobar todas as competências (conhecimentos, habilidades e atitudes), ajudando-o a reconhecer e assumir mais responsabilidade em cada etapa do processo de aprendizagem;

- Avaliação interpares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes das atividades, ocorrendo em todas as etapas do processo de aprendizagem;

- Avaliação pelo professor/tutor: para identificar se os discentes alcançaram os objetivos propostos para cada etapa do processo de aprendizagem, fornecendo feedback constante;

- Avaliação do método: utilizada para que os discentes avaliem se o professor/tutor e a atividade desenvolvida facilitaram a construção das competências e obtenção dos objetivos.

3.6.4.3.1 Avaliação de Desempenho (AD)

Os discentes serão submetidos, ao longo do semestre letivo, a Avaliações de Desempenho contínuas, permitindo o acompanhamento do processo de ensino-aprendizagem. A AD serve à educação e ao desenvolvimento pessoal e profissional do discente, sendo praticada por meio de baremas construídos e pontuados, de acordo com as especificidades de cada atividade. Os baremas elaborados pelos docentes de todas as atividades serão, obrigatoriamente,

apreciados pelo NDE, homologados pelo CMED-PAV e apresentados aos discentes, por meio do PD.

Dessa forma, objetiva-se uma formação geral mais ética e humanista dos discentes, realizada por meio das correções de atitudes, como: relação interpessoal, pontualidade, assiduidade, proatividade, bem como incentivo à maior participação e reflexões, entre outros.

As atividades processuais terão seu formato adotado conforme a especificidade de cada atividade, por exemplo:

- Aula invertida, ABE, Portfólio, Resenha Crítica, Mapa Conceitual, *Flip-Chart*, *Fishbowl*, Seminário, Projetos, Mini Congresso, *Snowball*, Aprendizagem Baseado em Projeto, atividades mediadas pelas tecnologias digitais de informação e comunicação, aprendizagem baseada em jogos/gamificação, júri simulado, produção de materiais educativos para ações de educação em saúde;
- Avaliações práticas no dia a dia das atividades;
- Organização e execução de atividades previamente planejadas;
- Presença nas atividades;
- Participação crítica nas atividades;
- Outras atividades sugeridas pelos coordenadores e elencadas no PD;

Ao final de cada ciclo avaliativo, será computada uma nota síntese processual referente à UC, que varia de 0,0 (zero) a 10,0 (dez).

A nota obtida na AD será somada ao valor obtido nas avaliações pontuais (AC e AI), considerando o peso estabelecido para cada avaliação de acordo com as especificidades das atividades e com o descrito em seu respectivo PD.

3.6.4.3.2 Avaliação Integrada (AI)

A AI possui um caráter prático e agregará os conhecimentos abordados ao longo do módulo letivo das atividades. A AI é de participação obrigatória de todos os Eixos Temáticos do curso abordando, de forma integrativa, as diferentes atividades a cada ciclo avaliativo.

Na AI, será exigido do discente a habilidade na solução de problemas ou situações de complexa apresentação, de forma próxima ao cotidiano do profissional médico. A função do processo avaliativo é colaborar para a integração dos diversos conhecimentos, exigindo níveis mais avançados na

Taxonomia de Bloom (FERRAZ e BELHOT, 2010), e avaliar os indivíduos por competências (conhecimentos, habilidades e atitudes).

Dentre as ferramentas utilizadas nessa avaliação estão, por exemplo, o barema estruturado e o espelho da avaliação, sendo informado aos discentes como foram aplicados os critérios de pontuação da avaliação. Outra ferramenta que poderá ser utilizada, quando disponível no CMED-PAV, será a filmagem da AI, respeitando-se o sigilo requerido por tal avaliação. Após a correção avaliativa, o discente receberá uma nota, variando entre 0,0 e 10,0, em cada uma das atividades envolvidas na avaliação.

3.6.4.3.3 Avaliação Cognitiva (AC)

A AC exigirá do discente não apenas a consolidação de conteúdo, mas também sua compreensão cognitiva, a capacidade de relacionar e de diferenciar os mais diversos conceitos e Eixos Temáticos. Esta avaliação demandará do discente as competências priorizadas conforme suas especificidades.

A AC será elaborada em um formato com questões objetivas e/ou subjetivas, e constitui avaliação obrigatória para a atividade de Tutoria, sendo indicada a participação das demais atividades (AIC, ATL, CCC, PLESS e Habilidades e Atitudes Médicas). O quantitativo e o formato das questões ficarão a critério dos docentes de cada uma das atividades. Cada atividade deverá utilizar questões de múltipla escolha (com quatro alternativas), questões discursivas ou ambas as modalidades, com prazo máximo de realização desta avaliação de quatro horas.

Em caso de questões subjetivas, o espelho da avaliação será informado aos discentes, elucidando como foram aplicados os critérios de pontuação da respectiva questão.

Após a correção, o discente receberá, em cada atividade, uma nota variando de 0,0 a 10,0. Somente serão contabilizadas para esta nota as questões válidas da avaliação. Questões anuladas serão retiradas da avaliação e os pontos redistribuídos entre os valores das demais questões.

3.6.4.4 RESULTADO DO CICLO AVALIATIVO

A cada ciclo avaliativo será realizada a soma das notas obtidas na AD e nas avaliações pontuais (AC e AI), considerando o peso estabelecido para cada

avaliação, de acordo com as especificidades das atividades e descrito em seu respectivo PD.

Serão considerados aprovados os discentes que obtiverem nota maior ou igual a **7,0 pontos**, após média aritmética das notas referentes aos dois ciclos avaliativos, para cada atividade constante na respectiva UC. Quanto a frequência, é obrigatório o mínimo de 75% para efeito de aprovação do discente em qualquer atividade acadêmica.

O discente que obtiver nota inferior a 7,0 pontos em alguma atividade, tendo a frequência mínima exigida (75%), deverá realizar a Avaliação Final.

3.6.4.5 AVALIAÇÃO FINAL

A Avaliação Final será específica e de responsabilidade dos docentes da Atividade em que o discente obteve nota inferior a 7,0 pontos. O modelo avaliativo será determinado pelos docentes da própria atividade. O discente deverá realizar uma Avaliação Final para cada atividade em que obteve nota inferior a 7,0 pontos.

O coeficiente utilizado para a aprovação no curso de Medicina de Paulo Afonso está em consonância com o previsto nas Normas Gerais de Graduação da Univasf.

O discente reprovado deverá repetir apenas a Atividade em que não logrou êxito de aprovação, não sendo necessário repetir as demais atividades constantes na UC em questão.

3.6.4.7 AVALIAÇÃO DURANTE O INTERNATO

Durante o Internato Médico, que compreende o Estágio Curricular Obrigatório do estudante de graduação em Medicina, o discente será avaliado de acordo com o nível de conhecimentos, habilidades e atitudes desenvolvidos nos diversos campos de estágio. Importante frisar que o Internato do curso de Medicina de Paulo Afonso tem duração de dois anos, de maneira que o discente percorrerá todos os estágios ou rodízios durante o quinto ano (Internato I e II) e, novamente, durante o 6º ano (Internato III e IV).

Os rodízios/estágios representam as cinco grandes áreas da Medicina, que são: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Medicina de Família e Comunidade. Dessa forma é possível avaliar o discente

em níveis diferentes e progressivos de competências durante o primeiro ano de estágio e, novamente, durante o segundo ano.

Nesse contexto, a avaliação durante o Internato se dará de maneira obrigatória e individual a cada discente, ocorrendo ao final de cada rodízio ou estágio, durante o primeiro e segundo ano de Internato, sendo denominada de “Avaliação de Estágio”. Será, então, atribuída uma nota entre 0,0 (zero) e 10,0 (dez) para cada discente, em cada rodízio/estágio.

A “Avaliação de Estágio”, por sua vez, será composta de um instrumento avaliativo pré-determinado, individual e obrigatório, previsto no Regimento do Internato, que é representado pelo “Barema de Avaliação”. Além deste, pode haver outros instrumentos avaliativos, a depender da necessidade do serviço de saúde no qual o discente estiver lotado e das competências que se façam necessárias a ele naquele momento.

A escolha sobre os demais instrumentos a serem adotados é tomada pelo supervisor do rodízio, em conjunto com os preceptores que acompanham o discente nos campos de prática, sob o acompanhamento e orientação da Comissão do Internato. No entanto, todos os instrumentos avaliativos elencados para compor a nota final do estágio deverão estar devidamente descritos em Plano de Disciplina, sendo apresentados aos discentes, previamente, ao início do rodízio, para ciência, como forma de manter a transparência do processo avaliativo durante o Internato Médico.

No que concerne ao “Barema de Avaliação”, trata-se de um instrumento avaliativo do exercício diário discente, no qual será observado o rendimento durante as práticas diárias, a evolução técnica, participação nas atividades orientadas, comportamento pessoal e ético, desempenho em atividades didáticas e em exercício teórico-prático, dentre outros elementos. O mesmo também deverá ser previamente definido e apresentado aos discentes pelo Supervisor do Estágio, antes do início do estágio/rodízio, de maneira que o discente conheça os tópicos avaliativos e a respectiva pontuação pré-estabelecida pela Coordenação do Internato e pelo Supervisor do Estágio, considerando os objetivos de aprendizagem e as competências a serem cumpridas em campo de cada estágio, bem como em cada ano do Internato.

O “Barema de Avaliação” representa uma avaliação qualitativa, devendo ser preenchido ao final de cada estágio/rodízio, quando será atribuída ao

discente uma nota final entre 0,0 (zero) e 10,0 (dez). Em caso de vários avaliadores de estágio, ou tendo-se vários campos de prática em um estágio/rodízio, poderá haver o preenchimento do instrumento por cada avaliador, seguido de média aritmética das respectivas notas, de maneira a ser estipulada a nota final do componente de avaliação representado pelo “Barema de Avaliação”.

Optando-se por haver mais de um instrumento avaliativo, como elementos próprios para avaliação de competências, em qualquer formato (como, por exemplo, teste escrito objetivo ou subjetivo, teste oral, prático, tipo OSCE, dentre outros), a “Avaliação de Estágio” terá a nota final composta pelo “Barema de Avaliação”, que é obrigatório, e os outros componentes da avaliação. Essa construção da nota final do estágio deverá também ser previamente determinada e informada pelo Supervisor de Estágio aos discentes.

Caso o discente realize estágio/rodízio em outra instituição, tendo cumprido carga horária igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária total do estágio/rodízio, será submetido ao sistema avaliativo da referida instituição, não sendo submetido a nenhum tipo de avaliação pelo CMED-PAV. E, no caso em que o discente realizar estágio/rodízio em outra instituição, tendo cumprido carga horária menor que 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária total do estágio/rodízio, terá sua nota final obtida pelo somatório das notas de cada parte do rodízio multiplicadas pelo valor proporcional da carga horária cumprida em cada instituição, de forma que a nota final representará, proporcionalmente, a nota de cada instituição.

O discente será considerado APROVADO no estágio/rodízio caso obtenha nota igual ou maior que 7,0 (sete) na “Avaliação de Estágio” do referido estágio/rodízio e tenha a frequência devidamente cumprida nas atividades do estágio.

O discente será considerado APROVADO nas UC Internato I, Internato II, Internato III e Internato IV caso obtenha nota igual ou maior que 7,0 (sete) em todos os estágios/rodízios. O discente que obtiver nota menor que 7,0 (sete) na “Avaliação de Estágio”, será considerado REPROVADO no referido estágio/rodízio, devendo cumprir o estágio/rodízio novamente, ao final da UC Internato IV.

3.6.5 ACOMPANHAMENTO DOS EGRESSOS

O egresso deverá receber acompanhamento. Para aquisição do banco de dados, a coordenação do CMED-PAV deverá desenvolver um sistema de acompanhamento dos egressos do curso para monitorar em que setores e regiões estes egressos têm se inserido e atuado, permitindo avaliar, a médio e longo prazo, a eficácia da estratégia do Governo Federal em expandir o ensino médico para regiões em que o número de profissionais de Medicina está abaixo do recomendado pela Organização Mundial de Saúde.

O banco de dados será realizado por meio de formulário eletrônico e alimentado por meio de informações que os egressos fornecerão ao preenchê-lo. As informações cedidas pelos egressos e incorporadas ao banco de dados serão de acesso restrito e exclusivo à direção ou ao gestor por ela autorizado.

Em posse desse banco, a proposta para o acompanhamento é que seja criado um portal do egresso, associado à página eletrônica do curso e às redes sociais, de maneira que os estudantes formados possam continuar acompanhando as atividades do curso e sejam estimulados a contribuir com a formação dos novos estudantes. Neste sentido, buscar-se-á que, a médio e longo prazo, os profissionais egressos da Univasf e já inseridos na rede de assistência à saúde de Paulo Afonso e regiões circunvizinhas atuem como preceptores dos novos estudantes, compartilhando suas experiências a respeito da realidade local, supervisionem atividades de estágio, ou mesmo se tornem professores efetivos ou associados voluntários do curso de Medicina, conforme estabelece a Resolução nº 05/2009 do Conuni.

Além disso, o curso de Medicina de Paulo Afonso deverá atuar ativamente no processo de educação continuada do egresso. Algumas ferramentas podem ser utilizadas para facilitar este processo e, dentre elas, pode-se citar:

- I. Disponibilidade do acesso gratuito a banco de periódicos científicos e livros online;
- II. Encontros científicos com aconselhamentos, troca de ideias, discussão de casos clínicos e de produção científica básica;
- III. Facilitar o acesso a cursos de especialização e pós-graduação *lato sensu e stricto sensu*.

3.7 Políticas de atendimento ao discente

A fim de que se possa garantir o princípio da igualdade de condições de acesso e permanência dos graduandos de Medicina do *campus* de Paulo Afonso, a Univasf dispõe de uma ampla política de assistência acadêmica, por entender que, além do compromisso com uma educação pública superior de qualidade, é necessário que se garanta as condições necessárias para que estudantes de baixa renda possam permanecer estudando ao longo de sua formação. Conforme o PDI:

A política de Assistência Estudantil da Univasf tem o propósito de contribuir para que o estudante socioeconomicamente vulnerável tenha acesso ao ensino superior público, que nele possa permanecer e concluir seu curso de graduação, com qualidade. (UNIVASF, 2017, p.43)

O curso de Medicina de Paulo Afonso recebe discentes de todo o Brasil. Nesse sentido, o programa de assistência acadêmica torna-se imprescindível para a permanência dos discentes em seu processo de formação. Para tal, a Universidade oferece, juntamente com os demais órgãos de fomento, bolsas de estudo e auxílio alimentação.

A Política de Atendimento aos Discentes, na Univasf, contempla ações nas áreas de moradia estudantil, alimentação, transporte, esporte, cultura, apoio pedagógico, iniciação científica, tecnológica e à docência.

Os programas de apoio financeiro, tais como bolsas de estudo e auxílio alimentação, desempenham um papel importante na formação do graduando que ingressa no curso de Medicina de Paulo Afonso, visto que, alguns estudantes são bolsistas e dependem dos referidos auxílios para continuarem estudando. No que tange à organização estudantil e espaço para participação, os graduandos do curso de Medicina de Paulo Afonso são representados pelo Centro Acadêmico e ainda possuem, proporcionalmente, 30% da composição do CMED-PAV, juntamente com técnicos-administrativos, em relação ao número de professores, com direito a voz e voto nas reuniões de colegiado, de acordo com a decisão do Conuni nº 84/2012. Dessa forma, os discentes são estimulados pelo Colegiado a participarem de atividades científicas, culturais, artísticas e de lazer que visam não só uma formação acadêmica e científica, mas uma formação humanística e crítica da realidade que os cerca.

Para a realização de atividades como encontros científicos e congressos, bem como para a realização de trabalhos de campo, o *campus* de Paulo Afonso conta com um ônibus e uma van para o transporte dos discentes.

A Coordenação Pedagógica da PROEN desenvolve o Serviço de Apoio Pedagógico (SAP), que tem como principal objetivo auxiliar professores e alunos de graduação em suas atividades acadêmicas. No que diz respeito aos trabalhos dos docentes, o SAP proporciona momentos de reflexão quanto à prática pedagógica, formas de avaliação e metodologias de ensino e aprendizagem, entre outras abordagens. Para os discentes, este trabalho foca questões de aprendizagem. De modo geral, o trabalho do SAP almeja contribuir para significativa melhora no desempenho acadêmico dos alunos de Medicina e na tarefa de seu corpo docente para que as atividades de ensino sejam, cada vez mais, efetivas e significativas no contexto da formação destes novos profissionais. Além disso, o curso de Medicina conta com a presença de uma Pedagoga e um Assistente Social, lotados no *campus* Paulo Afonso.

3.8 Políticas de inclusão e acessibilidade

De acordo com os princípios que regem o SUS, o curso de Medicina de Paulo Afonso se propõe a reavaliar e adequar o currículo, a metodologia e o material didático, incluir conteúdos relacionados à reabilitação, conforme as diretrizes fixadas na Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2010a), de modo a possibilitar uma formação que habilite o médico a atender a esse segmento da população.

Em 2015, foi promulgada a Lei 13.146, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), onde o art. 28, II, dispõe que o poder público deve prever o “*aprimoramento dos sistemas educacionais, visando a garantir condições de acesso, permanência, participação e aprendizagem, por meio da oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena*”.

Para promover ações contínuas voltadas à inclusão de pessoas com deficiência, a Univasf criou, em 2008, a Coordenação de Políticas de Educação Inclusiva (CPEI), hoje intitulado Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NAI). O Núcleo realiza atividades destinadas à implantação de ações que promovam a acessibilidade do estudante com deficiência, na Univasf. Além disso, desenvolve

projetos, em parceria com outros setores, com o intuito de minimizar barreiras atitudinais na convivência entre as pessoas e proporcionar reflexões acerca da inclusão na universidade e em diferentes ambientes.

Dentre as ações do NAI estão à oferta de cursos na área de Acessibilidade (Libras, Braille e Diversidade) e o assessoramento em questões relativas à inclusão e acessibilidade. O NAI também realiza, em parceria com a Pró-Reitoria de Extensão (PROEX), o Workshop Saúde em Libras, projeto que promove o ensino de expressões básicas de Libras, específicas para profissionais da área de saúde, por meio de momentos de interação entre estudantes e pessoas surdas. O principal objetivo é chamar a atenção do futuro profissional para a necessidade de buscar novos conhecimentos, fundamentais para o atendimento adequado a pessoas com deficiência.

Com a chegada de novos servidores ao quadro efetivo da Univasf, o NAI passou a contar com um Revisor de Textos em Braille. Possui, também, dois tradutores/intérpretes de Libras, o que, além de representar a oferta de condições de acessibilidade ao estudante surdo, na universidade, facilita a realização de atividades de ensino e de extensão que proporcionem aprendizagens de natureza inclusiva.

No âmbito da Univasf, a disciplina de Libras vem sendo ofertada em alguns cursos, conforme Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, tendo-se a perspectiva de ampliação do número de docentes na área de Libras, na instituição, para que a oferta desses componentes possa ser gradativamente ampliada. Outra iniciativa, no sentido de ampliar o acesso ao conhecimento de Libras está sendo a oferta de cursos periódicos à comunidade acadêmica, por meio da Secretaria de Educação à Distância (SEaD).

Neste sentido, o CMED-PAV vem estimulando o corpo discente e docente à, gradativamente, se integrarem às atividades de educação continuada no tocante a práticas metodológicas relacionadas às pessoas com deficiência, tendo como ferramenta inicial o curso de libras.

3.9 Núcleo Docente Estruturante (NDE)

Conforme estabelece a Resolução nº 01, de 17 de junho de 2010 (BRASIL, 2010b), cabe ao NDE o trabalho de implantação, acompanhamento e

avaliação dos perfis curriculares dos cursos de graduação, zelando pela qualidade da formação oferecida pelas IES e pela avaliação contínua do PPC.

O NDE do curso de Medicina de Paulo Afonso é estimulado e apoiado pela Coordenação Pedagógica da PROEN para que realize um trabalho permanente de avaliação e discussão constante do PPC, de maneira a garantir que a operacionalização da matriz curricular proposta permita a formação de egressos com as competências e habilidades previstas, assim como a consecução dos objetivos do curso.

Para tanto, o NDE deverá estabelecer, anualmente, um cronograma de atividades que envolva reuniões para discussão e encaminhamento de propostas à coordenação do curso, promoção de seminários para os docentes e técnicos do curso, participação em atividades de cunho pedagógico ofertadas pela PROEN e outros órgãos da Univasf, além de estabelecer diálogo permanente com o Colegiado de Medicina do *campus* Petrolina e com os cursos de Medicina de outras IES. O NDE é composto, atualmente, por onze (11) membros efetivos (Tabela 1).

Tabela 1. Composição atual do NDE do curso de Medicina de Paulo Afonso.

COMPOSIÇÃO	TITULAÇÃO	REGIME DE TRABALHO	INÍCIO
Adirlene Pontes de Oliveira Tenório	Mestra	20h	2015
Bruno Mello de matos	Doutor	D.E.	2015
Diana Maria Alexandrino Pinheiro	Mestra	40h	2015
Franklin Passos de Araújo Júnior	Especialista	20h	2018
Isaac Farias Cansanção	Doutor	D.E.	2016
Johnnatas Mikael Lopes	Doutor	D.E.	2019
Matheus Rodrigues Lopes	Doutor	D.E.	2018
Romero Henrique de Almeida Barbosa	Mestre	20h	2015
Sydney Correia Leão	Especialista	20h	2019
Maria Augusta Vasconcelos Palácio	Doutora	D.E.	2019
Roberta Stofeles Cecon	Doutora	D.E.	2019

4 ESTRUTURA CURRICULAR

4.1 Organização do currículo

A organização curricular promoverá, nos discentes, o desenvolvimento de um olhar crítico e contextualizado sobre as múltiplas facetas do processo saúde-

doença-cuidado, permitindo que eles sejam capazes de aplicar os conhecimentos científicos adquiridos no enfrentamento das dificuldades do sistema de saúde brasileiro.

4.2 Matriz curricular

O curso está organizado em 12 (doze) Unidades Curriculares (UC), que correspondem aos semestres letivos. Nestas, há a convergência de Eixos Temáticos, em detrimento de disciplinas, devidamente estruturados de maneira a integralizar os conteúdos a serem abordados, em uma escala de competências a serem alcançadas a cada etapa de aprendizado.

As UC estão distribuídas em conformidade com os conteúdos programáticos a serem abordados, sendo feita uma organização em blocos, de maneira interdisciplinar e integrada com o cotidiano da prática médica. Dessa forma, o discente segue respeitando o nível de desempenho no processo de formação médica, devendo este se elevar, gradativamente, ao longo dos seis anos de curso.

O primeiro bloco contempla o primeiro ano do curso, sendo denominado de “Ciclo Vital – Da concepção à morte”. O segundo bloco distribui-se durante o segundo e o terceiro ano de curso, sendo chamado de “Sinais e Sintomas”. O terceiro bloco foi organizado durante o quarto ano, sendo denominado de “Grandes Clínicas”. Por fim, os dois últimos anos do curso contemplam os quatro semestres de um bloco denominado “Internato”.

Cada UC, do primeiro ao quarto ano de curso, por sua vez, terá o conteúdo programático organizado em módulos, que não possuem, obrigatoriamente, carga horária igualitária entre si. Essa distribuição têm a finalidade de facilitar o processo de ensino-aprendizagem, que integrará os conteúdos das diversas áreas científicas essenciais para a formação do médico, em uma abordagem teórico-prática interdisciplinar (BRASIL, 2014).

Em relação à carga horária, os primeiros quatro anos de curso (oito semestres), possuem, portanto, oito UC (UC I a VIII), sendo seguidos por dois anos que correspondem ao Estágio Curricular Obrigatório ou Internato Médico (UC IX a XII).

A carga horária de cada UC, durante os oito primeiros semestres de curso, é de no mínimo 420 (quatrocentos e vinte) horas, sendo previstas as atividades

de Tutoria, Habilidades e Atitudes Médicas, PIESS, ATL e AIC. Durante o 2º e 3º semestres, os alunos cursarão a atividade de CCC, tendo, nestes períodos, o acréscimo de 30 horas para cada UC, totalizando 60 horas. Além deste, o discente terá a oferta do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) I, TCC II e TCC III, a partir do 6º semestre, sendo acrescida uma carga horária de 15 horas, no semestre seis e sete, e de 30 horas no semestre oito, dando um total equivalente a 60 horas.

O quadro abaixo (Quadro 4) resume a organização curricular, bem como a distribuição das UC, com as subdivisões nos respectivos módulos.

Quadro 4. Organização curricular em blocos, módulos e UC, por semestre.

BLOCOS	SEMESTRE 1			SEMESTRE 2		
CICLO VITAL	UNIDADE CURRICULAR 1 - CICLO VITAL I			UNIDADE CURRICULAR 2 - CICLO VITAL II		
	DA CONCEPÇÃO AO NASCIMENTO	CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO		ADOLESCÊNCIA E IDADE ADULTA	ENVELHECIMENTO E MORTE	
	CCC I					
SINAIS E SINTOMAS	SEMESTRE 3			SEMESTRE 4		
	UNIDADE CURRICULAR 3 SINAIS E SINTOMAS I			UNIDADE CURRICULAR 4 SINAIS E SINTOMAS II		
	FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO	DOR		DIARREIA, VÔMITO, ICTERÍCIA E OBSTIPAÇÃO	HIPOTENSÃO (DESIDRATAÇÃO), HIPERTENSÃO E EDEMA	TOSSE, DISPNEIA E CIANOSE
	CCC II					
	SEMESTRE 5			SEMESTRE 6		
	UNIDADE CURRICULAR 5 – SINAIS E SINTOMAS III			UNIDADE CURRICULAR 6 SINAIS E SINTOMAS IV		
	NUTRIÇÃO E METABOLISMO	FADIGA, PERDA DE PESO E PALIDEZ		DISTÚRBIOS SENSITIVOS E MOTORES	TRANSTORNOS MENTAIS E DO COMPORTAMENTO	PROLIFERAÇÃO CELULAR
TCC I						
GRANDES CLÍNICAS	SEMESTRE 7			SEMESTRE 8		
	UNIDADE CURRICULAR 7 - GRANDES CLÍNICAS I			UNIDADE CURRICULAR 8 - GRANDES CLÍNICAS II		
	ADULTO/IDOSO	EMERGÊNCIAS		CRIANÇA E ADOLESCENTE	MULHER	
	TCC II			TCC III		
INTERNATO	SEMESTRE 9			SEMESTRE 10		
	UNIDADE CURRICULAR 9 - INTERNATO I			UNIDADE CURRICULAR 10 - INTERNATO II		
	CLÍNICA MÉDICA*	CLÍNICA CIRÚRGICA*	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA*	MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE*	PEDIATRIA*	
	SEMESTRE 11			SEMESTRE 12		
	UNIDADE CURRICULAR 11 - INTERNATO III			UNIDADE CURRICULAR 12 - INTERNATO IV		
	CLÍNICA MÉDICA*	CLÍNICA CIRÚRGICA*	GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA*	MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE*	PEDIATRIA*	

*A distribuição dos rodízios, durante o Internato, não seguirá, necessariamente, essa ordem, dependendo da disposição/divisão dos grupos de discentes nos campos de estágio.

Durante os dois últimos anos do curso, o discente realizará o Estágio Curricular Obrigatório ou Internato Médico. As UC são então divididas em cinco grades áreas da Medicina (Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade e Pediatria), e a distribuição do conteúdo programático segue a sequência da grande área referente ao estágio no qual o discente esteja lotado. Haverá, assim, uma carga horária eminentemente prática, quando da aplicação dos conteúdos previamente estudados nos quatro primeiros anos do curso, de forma integrada, conforme exposto acima. A carga horária teórica prevista para o Estágio Curricular Obrigatório (Internato), seguindo o Regimento do Internato do CMED-PAV, é de, no máximo, 20% da carga horária total do estágio. Dessa forma, o conteúdo a ser abordado deve contemplar os temas mais comuns da prática médica, bem como assuntos presentes no dia a dia do discente, em contato constante com os pacientes.

Assim, o conteúdo programático, durante o Internato Médico, poderá ser apresentado em formatos variados, como sessões de Tutoria, apresentação e discussão de caso clínico, seminários, discussão de protocolos, dentre outras, optando-se, preferencialmente, por métodos que envolvam metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem.

Durante as UC correspondentes ao Internato, a carga horária não se distribui de forma igualitária durante os dois anos. A UC Internato I e III apresentam carga horária equivalente a dois rodízios/estágios. Já a UC Internato II e IV representam três rodízios/estágios. Cada um dos rodízios/estágios, por sua vez, é composto de nove semanas, contabilizando 40 horas semanais, tendo um equivalente de 360 horas. Dessa forma, as primeiras UC de cada ano de Internato, UC IX e XI, apresentam carga horária de 720 horas. Já as UC finais de cada ano de Internato, as UC X e XII, ou o Internato II e Internato IV, possuem 1080 horas. A carga horária total de cada ano de Internato é, portanto, de 1800 horas, e representa o tempo necessário para percorrer todos os rodízios/estágios que compõem o ano de Internato, de maneira que a sequência deve ser repetida no primeiro e segundo ano do Estágio Curricular Obrigatório.

Quanto aos rodízios/estágios, eles representam a subdivisão da UC em cinco grandes áreas da Medicina: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade e Pediatria, conforme citado

acima. A turma de discentes a cumprir o Internato Médico será dividida em cinco grupos, e, para definição da sequência dos estágios/rodízios de cada grupo, será realizado sorteio fixando-se o estágio/rodízio inicial e observando, para fins de organização do Internato Médico, a ordem alfabética das grandes áreas da Medicina. Dessa maneira, todos os rodízios são ofertados em cada UC e o discente deve percorrer, durante o primeiro ano do Internato, todas as áreas médicas, repetindo a sequência durante o segundo ano. A distribuição das UC e sua carga horária está resumidamente apresentada no Quadro 5.

Quadro 5. Distribuição de carga horária do Internato Médico do curso de Medicina de Paulo Afonso.

ANO	UNIDADE CURRICULAR IX		UNIDADE CURRICULAR X		
1º ano	Internato I 18 semanas/720 horas		Internato II** 27 semanas/1080 horas		
	Rodízio I* 9 semanas/ 360 horas	Rodízio II* 9 semanas/ 360 horas	Rodízio III* 9 semanas/ 360 horas	Rodízio IV* 9 semanas/ 360 horas	Rodízio V* 9 semanas/ 360 horas
	UNIDADE CURRICULAR XI		UNIDADE CURRICULAR XII		
2º ano	Internato III 18 semanas/720 horas		Internato IV 27 semanas/1080 horas		
	Rodízio I* 9 semanas/360 horas	Rodízio II* 9 semanas/360 horas	Rodízio III* 9 semanas/360 horas	Rodízio IV* 9 semanas/360 horas	Rodízio V* 9 semanas/360 horas

* Os rodízios representam as cinco Grandes Áreas da Medicina. No primeiro ano, correspondem aos rodízios de Clínica Cirúrgica I, Clínica Médica I, Ginecologia e Obstetrícia I, Medicina de Família e Comunidade I e Pediatria I. Já no segundo ano, correspondem aos rodízios de Clínica Cirúrgica II, Clínica Médica II, Ginecologia e Obstetrícia II, Medicina de Família e Comunidade II e Pediatria II.

**Férias de 30 dias após final da Unidade Curricular Internato II.

Desta forma, os oito primeiros semestres do curso terão uma carga horária total de 3.480 horas. Já durante o Internato, a carga horária será de 3.600 horas. Ao longo dos 12 semestres do curso, o aluno ainda deve cumprir, de acordo com as exigências das Normas Gerais de Funcionamento do Ensino de Graduação da Univasf - Resolução nº 08/2015, 120 horas de disciplinas eletivas, 120 horas de Núcleos Temáticos e 200 horas de atividades extracurriculares complementares. A carga horária total do curso corresponde, portanto, a 7.520 horas (maiores informações disponíveis no Anexo 1).

Quadro 6. Matriz curricular do curso de Medicina de Paulo Afonso.

UNIDADE CURRICULAR I	
Ciclo Vital I	
Carga horária total	420 h
Co-requisitos	ATL I, Habilidades e Atitudes Médicas I, PIESS I, Tutoria I e AIC I
UNIDADE CURRICULAR II	
Ciclo Vital II	
Carga horária total	420 h
Co-requisitos	ATL II, Habilidades e Atitudes Médicas II, PIESS II, Tutoria II e AIC II
CCC I	
Carga horária total	30 h
Pré-requisito	---
UNIDADE CURRICULAR III	
Sinais e Sintomas I	
Carga horária total	420 h
Co-requisitos	ATL III, Habilidades e Atitudes Médicas III, PIESS III, Tutoria III e AIC III
CCC II	
Carga horária total	30 h
Pré-requisito	CCC I
UNIDADE CURRICULAR IV	
Sinais e Sintomas II	
Carga horária total	420 h
Co-requisitos	ATL IV, Habilidades e Atitudes Médicas IV, PIESS IV, Tutoria IV e AIC IV
UNIDADE CURRICULAR V	
Sinais e Sintomas III	
Carga horária total	420 h
Co-requisitos	ATL V, Habilidades e Atitudes Médicas V, PIESS V, Tutoria V e AIC V
UNIDADE CURRICULAR VI	
Sinais e Sintomas IV	
Carga horária total	420 h
Co-requisitos	ATL VI, Habilidades e Atitudes Médicas VI, PIESS VI, Tutoria VI e AIC VI
TCC I	
Carga horária total	15 h
Pré-requisito	CCC II
UNIDADE CURRICULAR VII	
Grandes Clínicas I	
Carga horária total	420 h
Co-requisitos	Habilidades e Atitudes Médicas VII, PIESS VII, Tutoria VII e AIC VII
TCC II	
Carga horária total	15 h
Pré-requisito	TCC I
UNIDADE CURRICULAR VIII	
Grandes Clínicas II	
Carga horária total	420 h
Co-requisitos	Habilidades e Atitudes Médicas VIII, PIESS VIII, Tutoria VIII e AIC VIII
TCC III	
Carga horária total	30 h
Pré-requisito	TCC II

UNIDADE CURRICULAR IX	
Internato I	
Carga horária total	720 h
Pré-requisitos	Ciclo Vital I e II; Sinais e Sintomas I, II, III e IV; Grandes Clínicas I e II
UNIDADE CURRICULAR X	
Internato II	
Carga horária total	1080 h
Pré-requisito	Ciclo Vital I e II; Sinais e Sintomas I, II, III e IV; Grandes Clínicas I e II
UNIDADE CURRICULAR XI	
Internato III	
Carga horária total	720 h
Pré-requisito	Internato I e Internato II
UNIDADE CURRICULAR XII	
Internato IV	
Carga horária total	1080 h
Pré-requisito	Internato I e Internato II
OUTRAS ATIVIDADES OBRIGATÓRIAS	
Carga horária total	440 h
Carga horária total do curso	7520 h

4.2.1 CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Para a organização do conteúdo programático a ser abordado pelo corpo docente durante os quatro primeiros anos do curso, utilizou-se uma divisão esquemática em três grandes Eixos Temáticos de conhecimento.

Cada eixo é trabalhado em atividades específicas, dispondo os conteúdos programáticos de maneira integrada de tal forma que permitam ao discente sedimentar o conhecimento e desenvolver habilidades e atitudes, ou seja, as competências esperadas em um profissional médico que esteja apto a atuar no SUS, de forma humanizada e contextualizada com os problemas de saúde da comunidade.

Os Eixos Temáticos e as atividades correspondentes são:

I. Eixo Teórico:

Atividade: Tutoria.

II. Eixo Prático:

Atividades: Habilidades e Atitudes Médicas e Internato Médico.

III. Eixo teórico-prático:

Atividades: Atividade Teórico-Laboratorial (ATL), Prática de Integração Ensino-Serviço-Sociedade (PIESS), Atividade Integradora Complementar

estando em consonância com a atuação profissional nos aparelhos que compõem a rede de assistência à saúde da região. Dessa forma, haverá a constante integração teoria-prática, que deve estar presente na atuação médica efetiva.

O discente possuirá, então, um intervalo condizente para explorar a “situação-problema”, estando incluso, nesse período, o Tempo de Estudo Autodirigido (TEAD), de maneira a alcançar os objetivos de aprendizagem previamente determinados pelo grupo de Tutoria. O estudo da situação problema demandará a articulação dos conhecimentos construídos nas atividades que compõem cada UC, realizando uma abordagem do conteúdo programático do semestre curricular.

Quanto ao TEAD, trata de turno distribuído na semana-padrão, no qual não poderá haver atividade de nenhum Eixo Temático. Esse turno protegido é destinado ao auto estudo discente, voltado, em especial, para a atividade de Tutoria e com contabilização da carga horária correspondente nesta atividade.

Na AIC, os conteúdos abordados nas UC serão integrados, permitindo que o aluno tenha uma visão interdisciplinar das atividades dos diversos Eixos Temáticos do curso, seja teórico e/ou prático. Esta atividade ocorrerá em um turno por semana e poderá, ainda, utilizar metodologias variadas para trabalhar os conteúdos, como conferências e mesas redondas, dentre outras, incluindo a participação de agentes externos ao colegiado, desde que abordem as temáticas previamente determinadas no planejamento da UC e haja o acompanhamento de docente responsável pela atividade.

Na atividade em Prática de Integração Ensino-Serviço-Sociedade, contemplada em um turno semanal em todas as UC dos oito primeiros semestres do curso, o estudante deverá dedicar-se às atividades nos diversos dispositivos que compõem a Rede de Atenção à Saúde (UBS, USF, CAPS, NASF, etc.) e em outras nas quais serviços da APS são demandados (ex: Fundação de Atendimento Socioeducativo - FUNASE, Centro de Referência Especializado em Assistência Social - CREAS e Centro de Referência da Assistência Social - CRAS), vivenciando o SUS, relacionando-se com as equipes que compõe cada unidade, sempre de maneira integrada à “situação problema” abordada pela atividade de Tutoria.

ATL abordará, de forma teórico-prática, os conhecimentos trazidos à tona nas atividades de Tutoria e Habilidades e Atitudes Médicas. É contemplada nos três primeiros anos de curso com um turno semanal em cada UC, no qual buscar-se-á sedimentar o aprendizado, uma vez que une teoria à prática, nas áreas básicas e clínicas.

A atividade de Habilidades e Atitudes Médicas terá carga horária eminentemente prática e abordará os conhecimentos trazidos à tona na atividade de Tutoria, permitindo o treinamento das competências técnicas fundamentais para o exercício da Medicina. Está contemplada nos quatro primeiros anos do curso de maneira não igualitária, sendo um turno semanal durante os três primeiros anos do curso, seguido de dois turnos semanais durante o quarto ano. Terá, portanto, a carga horária duplicada nas UC VII e VIII, em detrimento da carga horária de ATL, que estará presente apenas nos três primeiros anos do curso. Entende-se que, nos últimos anos, a prática das habilidades necessárias ao exercício da Medicina deve ser intensificada, uma vez que o discente estará prestes a ingressar no Internato Médico e na vida profissional.

A atividade de CCC tem como objetivo a obtenção de conhecimento e a construção de habilidades necessárias para a utilização do método científico na área médica. Permite, assim, a construção de conhecimento sobre metodologia científica, além de dar o embasamento necessário ao alunado para o desenvolvimento da atividade de TCC. Corresponde a meio turno (duas horas) de atividade por semana, durante o segundo e terceiro semestres letivos.

A atividade de TCC corresponde, portanto, à aplicação prática da fundamentação adquirida em CCC, culminando com a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso, que deverá ser orientado por um docente do CMED-PAV, previamente convidado pelo discente. Nesse processo de construção, o discente buscará articular as competências desenvolvidas ao longo das atividades do curso, de maneira que a construção do trabalho possa representar parte de suas competências, além da vivência adquirida ao longo dos primeiros anos de sua formação profissional.

Essa atividade, diferentemente das demais, é ofertada como uma disciplina (TCC I, TCC II e TCC III), em paralelo à UC VI, VII e VIII, durante o sexto, sétimo e oitavo semestres do curso, respectivamente. Dessa forma, torna-

se possível que o cumprimento da carga horária de TCC, bem como a aprovação na disciplina não sejam pré-requisitos para ingresso na UC IX, correspondente ao Internato I. A disciplina TCC I é, portanto, pré-requisito para TCC II, e TCC II é pré-requisito para TCC III. Dessa forma, é importante frisar que só estará apto a realizar a colação de grau e a obtenção do diploma, o aluno que for aprovado no TCC III.

4.3 Ementário

O ementário do curso está baseado em um conjunto de conteúdos norteadores que embasarão as ementas das UC e de cada módulo do curso. Cada ementa seguirá como base o teor de cada bloco dos conteúdos norteadores e será compilada pelo grupo de docentes de cada atividade dos eixos teóricos e práticos do curso de Medicina de Paulo Afonso (ver Anexo 2).

4.4 Estágios

Os campos de estágio compreendem locais de inserção do aluno em ambientes de prática, nos quais terão a oportunidade de aplicar o aprendizado adquirido na universidade. Dessa forma, as atividades práticas, em campos de estágio podem ser cumpridas durante os quatro anos iniciais do curso de graduação, de forma opcional e como estágio extracurricular. Ou, ainda, em caráter de cumprimento de carga horária integrada do currículo, como se dá nos dois anos finais do curso, como Estágio Curricular Obrigatório, também denominado de Internato Médico.

Os campos de estágio extracurricular, não obrigatórios, abrangem serviços de saúde da cidade e região circunvizinha, como hospitais e clínicas, além de instituições em outros estados da federação, a partir de contatos entre as instituições conveniadas à Univasf. Eles podem compor parte da carga horária de Atividades Complementares necessárias ao discente para integralização da carga horária.

Já o Internato do curso de Medicina de Paulo Afonso é um Estágio Curricular realizado nos últimos quatro semestres letivos do curso de Medicina, em serviços de saúde próprios, conveniados ou em regime de parcerias com a Univasf, dando-se prioridade a serviços credenciados ao SUS. Trata-se, portanto, de um estágio eminentemente prático e obrigatório, destinado a

proporcionar a aproximação dos estudantes com a realidade profissional, de maneira a complementar e aprimorar conhecimentos, habilidades e atitudes desenvolvidos nos anos anteriores do curso de graduação em Medicina, com vistas a preparar os estudantes ao exercício da profissão médica e da cidadania.

O objetivo principal do Internato Médico é proporcionar ao discente a vivência de situações médicas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção à saúde, compatíveis com seu grau de autonomia. Dessa forma, o estágio destina-se a:

I - Ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos períodos prévios do curso médico;

II - Aperfeiçoar atitudes éticas, respeitadas e adequadas à assistência às pessoas sob cuidado;

III - Qualificar o estudante para a resolução ou encaminhamento adequado dos problemas de saúde da população;

IV - Aprimorar técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício do Ato Médico;

V - Possibilitar a prática da atenção em saúde de forma integrada, a partir da interação com os diversos profissionais da equipe onde desenvolverá o estágio;

VI - Permitir experiências em atividades resultantes da interação entre o curso médico e a comunidade, pela participação em trabalhos de campo;

VII - Estimular o interesse do estudante pela promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde;

VIII - Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do profissional médico, perante a instituição, às pessoas sob cuidado, sua família e a comunidade em que está inserido;

IX - Incentivar a responsabilidade com a educação continuada e o aperfeiçoamento profissional permanente, além da busca por evidências científicas que subsidiem sua prática profissional.

X - Proporcionar uma formação geral, humanista, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde.

Deverá ser desenvolvido, preferencialmente, na rede pública de saúde. Outras instituições de ensino, fora da área de atuação da Univasf, podem ser utilizadas, desde que seja comprovado credenciamento ao SUS (no caso de uma

instituição nacional), apresentem, prioritariamente, programas de Residência Médica nas áreas básicas e sejam conveniadas à Univasf. Entende-se como rede pública de saúde as unidades hospitalares, os serviços especializados, as USF e os serviços de gestão municipal, estadual e federal credenciados ao SUS.

Cada área de estágio/rodízio será composta de variados cenários, objetivando a maior abrangência de opções dentro da área de atuação médica, podendo variar de acordo com a disponibilidade do serviço.

Os cenários de atuação dos discentes em cada área de estágio podem variar de acordo com a área de estágio, conforme listado abaixo:

a) Clínica Médica: engloba enfermaria de Clínica Médica e especialidades, ambulatório clínico e de especialidades, UTI clínica, serviço de Urgência e Emergência clínica, UPAs, SAMU, CAPS.

b) Cirurgia Geral: inclui enfermaria cirúrgica, UTI cirúrgica, bloco cirúrgico, ambulatório de cirurgia, serviço de anestesiologia, cirurgia neurológica, vascular e pediátrica, serviço de emergência cirúrgica, UPAs, SAMU, urgência ortopédica, CAPS.

c) Medicina da Família e Comunidade: atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF).

d) Pediatria: pronto atendimento, sala de parto, alojamento conjunto, ambulatório, berçário, enfermarias, CAPS.

e) Ginecologia e Obstetrícia – pronto atendimento, bloco cirúrgico, ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia, sala de parto, enfermaria, UTI, triagem e alto risco, CAPS.

Seguindo as DCN dos cursos de graduação em Medicina, o período do Internato compreenderá um estágio supervisionado por docentes da Univasf e/ou preceptores dos serviços conveniados. A carga horária prevista para o estágio é de 3600 horas, compreendendo 49,58% da carga horária total do curso, superando os 35% de exigência mínima.

Ainda em consonância com as DCN, já previstas em Regimento do Internato do curso de Medicina de Paulo Afonso, o equivalente a 1080 horas da carga horária total do Internato, que corresponde a 30% desta, serão dedicadas aos serviços de Medicina de Família e Comunidade e de Urgência e Emergência, ambos vinculados ao SUS, tendo-se uma distribuição de 720 (setecentos e vinte) horas e 360 (trezentos e sessenta) horas, respectivamente. O restante da carga

horária estará dividida igualmente entre as quatro grandes áreas da Medicina: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria. Ainda inserida nessas quatro grandes áreas, estará a carga horária a ser cumprida em serviços de Saúde Mental.

A jornada semanal de atividades em cenários de prática compreenderá o limite de 40 (quarenta) horas semanais, no período entre 06 e 22 horas, a depender do serviço de saúde, dispostos em turnos de escala diária de 08 (oito) horas, com intervalo de 01 (uma) hora para almoço e descanso entre os turnos, ou, ainda, em regime de plantão de 12 (doze) horas. Essa organização se encontra nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

A organização curricular de rodízios ou estágios, durante os dois anos que compreendem o Estágio Curricular Obrigatório/Internato Médico, está detalhadamente descrita no capítulo referente à Organização Curricular deste documento e no Regimento Geral do Internato Médico (Estágio Curricular Obrigatório) do curso de Medicina de Paulo Afonso, atualizado em 2020, estando em acordo com a versão mais atualizada das DCN para os cursos de graduação em Medicina, devidamente regulamentada pela Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014.

4.5 Articulação do ensino com a pesquisa e a extensão

O curso de Medicina de Paulo Afonso entende e reforça como necessária a articulação entre ensino, pesquisa e extensão, por meio da reflexão e elaboração de atividades que busquem proporcionar aos seus acadêmicos uma vivência plena nestes três âmbitos da formação universitária.

Desde o início do curso, os alunos são apresentados às práticas de pesquisa e extensão, com o objetivo de incentivar o desenvolvimento de pesquisas científicas e publicar seus próprios trabalhos, além de ingressar no projeto como pesquisador ou voluntário por meio do PIBIC e demais programas que estimulam a integração entre ensino, pesquisa e extensão (BIA, Monitoria, PET saúde, PIBEX, PIBITI, PIBID) ofertados pela Univasf. A instituição de ensino conta com o auxílio das agências de fomento à pesquisa como a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ), a Fundação de

Amparo à Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco (FACEPE) e a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB).

O curso de Medicina de Paulo Afonso possui professores envolvidos em pesquisas próprias ou em parcerias com outros cursos da Universidade e de outras Instituições, propiciando aos estudantes de graduação a oportunidade de participar de todo o processo de elaboração de projetos, desde a concepção até a publicação. Atualmente, o curso conta com diversos projetos em variadas linhas de pesquisa nas áreas da saúde, que estão articulados com os eixos que compõem a matriz curricular do curso de Medicina e contemplam temáticas relevantes e estratégicas para o município e região.

A participação dos estudantes em atividades de extensão é estimulada pelo Curso e constitui parte do currículo, desde o primeiro ano do Curso de Medicina. Com a extensão universitária, esses alunos têm a oportunidade de se integrar à realidade local, dialogar e participar das questões sociais e das mudanças da realidade, formando, assim, profissionais sensíveis aos direitos humanos dos cidadãos.

A gama de atividades de extensão disponíveis desperta o interesse dos discentes, os quais se engajam nas atividades intra e extramuros, em áreas de alcance social contempladas pelos projetos e programas da instituição. A atuação docente no âmbito da extensão, além do projeto de extensão e monitoria que fazem parte do cotidiano universitário, conta também as atividades do Núcleo Temático e de PIESS, que representam a oportunidade de realização de ensino, pesquisa e extensão das atividades acadêmicas de forma complementar.

4.6 Núcleos temáticos

Os Núcleos Temáticos (NT) são atividades pedagógicas que buscam promover ações voltadas para integração entre o ensino, a pesquisa e a extensão com a participação de estudantes e profissionais de diferentes áreas do saber, correspondendo a um conteúdo obrigatório na matriz curricular de todos os cursos de graduação da Univasf (Inciso I, art. 39, do Estatuto da Univasf). Cada NT deve possuir carga horária mínima de 120 horas (Resoluções nº 08/2015 e nº 01/2014 do Conuni) e ser composto por docentes e discentes de diferentes áreas de conhecimento que deverão atuar em atividades voltadas para a

resolução de problemas da comunidade, por meio da aplicação de conhecimentos científicos produzidos nas diversas áreas do saber.

Um dos objetivos de tornar obrigatória a participação nas atividades dos NT e o cumprimento de disciplinas eletivas de outros cursos é favorecer uma formação mais flexível e abrangente, levando os estudantes a se tornarem:

Operadores transdisciplinares da ciência, que transitariam, durante a sua formação e experiência de trabalho, em áreas diversas de conhecimento, desenvolvendo uma sensibilidade privilegiada para a articulação de saberes e manejo da complexidade dos fenômenos. (SAMPAIO et al, 2010, p.191)

Neste sentido, as matrizes curriculares dos cursos de graduação da Univasf fomentam o desenvolvimento de competências relacionadas à atitude interdisciplinar, atuação em equipes multiprofissionais e à integração com a comunidade local.

Os estudantes poderão solicitar matrícula nos NT a partir do momento em que integralizarem pelo menos 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária de seu currículo pleno.

4.7 Trabalho de Conclusão de Curso

A abordagem deste instrumento desenvolvido no curso de Medicina de Paulo Afonso segue métodos científicos desde a metodologia básica científica, através do componente de CCC nos segundo e terceiro semestres (60h), até a disciplina de TCC sequenciada em três semestres (sexto, sétimo e oitavo) para o desenvolvimento do trabalho científico (60h).

O componente de CCC I discute aspectos teóricos da investigação e iniciação científica, noções de pesquisas qualitativa, quantitativa e trabalhos científicos, bem como busca de dados científicos na rede virtual. Ocorre também de forma sistematizada o aprendizado da metodologia científica, de modo que os discentes se envolvam com a pesquisa e a extensão e as linhas de pesquisa dos docentes do curso de Medicina de Paulo Afonso.

O CCC II envolve princípios básicos de bioestatística, aspectos gerais de um artigo original, bem como de outros tipos, como relatos de caso, revisões bibliográficas, sistemáticas e meta-análise. Junto a isso, iniciam a compreensão sobre a organização e formatação de referências, além de receberem as principais orientações para publicação de artigo científico.

As disciplinas de TCC (I, II e III) são realizadas individualmente, sendo administradas por um docente efetivo do CMED-PAV como coordenador, supervisionando e informando as diretrizes de cada disciplina acima, durante o semestre letivo.

O TCC I tem como objetivo central auxiliar aos discentes quanto à busca de orientação de seu trabalho por meio de um professor orientador, com titulação mínima de especialização. O discente terá de definir o tema da pesquisa a qual irá executar durante todo o TCC, tendo que defendê-lo em forma de projeto para uma banca selecionada pelo orientador e discente.

O TCC II tem como meta enviar o projeto para ser apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), e, caso aprovado, dar sequência na execução da pesquisa. Àqueles projetos que não necessitam de CEP, já poderão iniciar sua execução.

Por fim, o TCC III tem como objetivo finalizar e defender a pesquisa, por meio de banca definida pelo orientador e discente. Todas as disciplinas de TCC seguem baremas padrões tanto para avaliar o orientando pelo orientador, quanto pela banca de defesa, que, ao final de cada uma delas, é atribuída uma nota ao discente, cujo discente pode ser aprovado ($\geq 7,0$) ou reprovado ($< 7,0$).

Todas as outras regras estão presentes nas normas do TCC, as quais foram fixadas pelo curso de Medicina de Paulo Afonso, em documento aprovado e regulamentado pelo CMED-PAV, disponível de forma digital, na página do curso.

4.8 Atividades Complementares

A aprendizagem decorrente da participação em situações práticas relacionadas à produção do conhecimento e ao exercício profissional e que nem sempre ocorrem na sala de aula é um importante veículo para o desenvolvimento da autonomia e complementam a formação recebida em sala de aula. Neste sentido, para integralização do seu currículo, os estudantes deverão cumprir, ao longo do curso, ao menos 200 horas, referentes às Atividades Complementares.

Entre essas, será obrigatório o cumprimento de uma carga horária mínima de 40 horas em Domínio de Língua Estrangeira, ou a comprovação do nível de proficiência em língua estrangeira (TOEFL, entre outros), durante sua graduação. Assim, ao longo de sua formação, os estudantes de graduação da

Univasf têm a oportunidade de entrar em contato com conteúdo e professores de áreas diversas, o que favorece uma formação profissional interdisciplinar e a construção de um olhar crítico sobre a produção do conhecimento científico.

Além disso, os estudantes serão estimulados a participar de eventos relacionados à formação científica e à atuação profissional do médico, como Congressos, Simpósios, Cursos e Seminários e se engajar, desde cedo, em programas de mobilidade estudantil e internacionalização, que permitirão aos estudantes o contato e interação com docentes e discentes em outros centros de formação médica do Brasil e do mundo.

O CMED-PAV estabelece as normas para avaliar e acompanhar a participação dos estudantes em Atividades Complementares, bem como os critérios para aproveitamento e cômputo da carga horária referente a essas atividades.

Compete ao discente controlar o cumprimento de sua pontuação referente às atividades desenvolvidas e encaminhar ao CMED-PAV toda a documentação, uma única vez, ao longo do curso, com a solicitação de averbação para contemplar a carga horária mínima.

Todas as avaliações são realizadas pelo corpo docente do CMED-PAV. Estes são responsáveis pela contagem de pontos e verificação de documentos, por meio de barema aprovado e homologado pelo Colegiado.

As regras referentes às Atividades Complementares encontram-se em documento aprovado e homologado pelo CMED-PAV e depositado de forma digital na página do curso.

4.9 Curricularização da Extensão

A curricularização da extensão universitária nos cursos de graduação da Univasf segue as diretrizes da Resolução nº 7 MEC/CNE/CES, de 18 de dezembro de 2018, dispõe sobre as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira.

Entende-se por curricularização da Extensão Universitária, a inserção de ações extensionistas na formação do estudante como componente curricular obrigatório, para integralização do curso no qual o mesmo está matriculado.

Para fins de integralização do curso, será exigido o cumprimento de carga horária em atividades extensionistas, correspondendo a 10% da carga horária total do curso de graduação.

O curso de Medicina de Paulo Afonso possui carga horária total de 7.520h. Assim, é necessário aos discentes, em qualquer momento do curso, o cumprimento do mínimo de 752h, em atividades de extensão, para integralização do currículo.

Para fins de curricularização, a extensão está inserida no PPC, optando-se pelas seguintes modalidades, a critério dos cursos de graduação:

- I- Unidade Curricular especial de Extensão, constituída de ações de extensão, ativas e devidamente cadastradas na PROEX;
- II- Parte de disciplina/componentes curriculares com destinação de carga horária de extensão definida no currículo;
- III- Toda(o) disciplina/componente curricular com a destinação da carga horária total da disciplina de extensão definida no currículo.

O discente deverá acumular horas certificadas/declaradas, até completar a carga horária definida no PPC, considerando a pontuação alcançada a partir das modalidades Unidade Curricular Especial de Extensão e de Ligas Acadêmicas. O Núcleo Temático e demais componentes curriculares constantes na Matriz Curricular do Curso serão computados pela Secretaria de Registro e Controle Acadêmico (SRCA), por fazerem parte de componentes curriculares obrigatórios.

O *campus* Paulo Afonso conta com o Núcleo de Extensão Paulo Freire, inaugurado no ano de 2016, cujo coordenador, juntamente com o representante do curso, na Câmara de Extensão, atuarão na supervisão e validação das ações extensionistas previstas no PPC.

O curso de Medicina de Paulo Afonso oferta atividades curriculares que incluem, em seu planejamento, atividades extraclasse, abrangendo a atuação do discente em contato com a comunidade pauloafonsina, somando cerca de 600h (seiscentas horas) de atividades. Essas atividades podem ser vivenciadas em ações didático-pedagógicas e atividades com carga horária complementar,

buscando atender aos 10% do curso voltados para extensão, em conformidade com a Lei 13.005, de junho de 2014, referente ao Plano Nacional de Educação.

O eixo de PIESS, por fazer parte da UC, será automaticamente computado pela SRCA a carga de 60h, entre o 1º e o 8º períodos, totalizando 480h. O Núcleo Temático também terá sua carga horária adicionada automaticamente pela SRCA como atividade extensionista.

A carga horária contabilizada como Extensão Universitária não será considerada no cômputo da carga horária das Atividades Complementares ou Extracurriculares. A validação das ações de extensão, definidas nas modalidades Unidade Curricular Especial de Extensão, será considerada a partir da Resolução com o Barema elaborado para tal finalidade (Tabela 2).

Tabela 2. Barema para cômputo dos 10% da carga horária para as atividades de Extensão Universitária.

ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA
PIESS	480h (60h x 8 semestres)
NÚCLEO TEMÁTICO	120h - 240h
UNIDADE CURRICULAR ESPECIAL DE EXTENSÃO	Descrita abaixo*
LIGA ACADÊMICA	Variada**

* Constituída por ações de extensão vinculadas às Diretrizes Curriculares do curso de Medicina, devidamente cadastradas na PROEX, em forma de programas, projeto, evento, curso, prestação de serviço. A carga horária será definida de acordo com a certificação emitida pela PROEX ou pelo Núcleo de Extensão Paulo Freire.

** A carga horária será definida de acordo com a certificação emitida pela PROEX ou pelo Núcleo de Extensão Paulo Freire.

4.10 Disciplinas optativas

As disciplinas optativas têm o objetivo de complementar, aprofundar ou atualizar conhecimentos ministrados ao longo do curso. Poderão ser ofertadas disciplinas não obrigatórias com o objetivo de ampliar as opções, além das disciplinas da matriz obrigatória, em que os docentes possam disponibilizar disciplinas relacionadas às suas áreas de interesse e pesquisa com mais

flexibilidade ementária, contemplando assuntos atualizados e diversificados que complementem a formação inicial do discente.

As disciplinas optativas serão ofertadas de acordo com o planejamento apresentado pelos docentes das diversas áreas do curso e aprovadas junto ao NDE, respeitando as normas institucionais.

4.11 Disciplinas eletivas

Conforme definido nas Normas Gerais de Funcionamento do Ensino de Graduação da Univasf, as disciplinas eletivas, de livre escolha do discente, têm como objetivo estabelecer interdisciplinaridade com outros cursos. Desta forma, são disciplinas que não estejam contempladas pelas Diretrizes Curriculares do curso de Medicina e que sejam oferecidas pelos cursos de graduação da Univasf ou de outras IES. Devem contemplar uma carga horária mínima de 120 horas.

As disciplinas podem ser cursadas em outro curso, durante qualquer momento, de acordo com as preferências e condições do discente, podendo, inclusive, ser disciplinas na modalidade de EAD.

Em parceria com a SEaD e com o Colegiado de Ciências Sociais (CCISO), o CMED-PAV tem procurado ofertar, regularmente, a possibilidade de os discentes cursarem a disciplina de Libras.

5 INFRAESTRUTURA E RECURSOS

5.1 Espaços físicos destinados ao curso

O curso de Medicina de Paulo Afonso desenvolve suas atividades no *campus* definitivo, localizado na Avenida da Amizade, s/nº, bairro Sal Torrado. O ambiente universitário possui quatro laboratórios no 1º pavimento: Análises Clínicas e Genômica; Microbiologia e Parasitologia; Histopatologia, além do laboratório de Anatomia, com duas salas de reagentes, uma sala de preparo, uma sala de maceração e coleção, uma sala de cubas e banheiro interno. Outros dois laboratórios (um de Fisiologia e Farmacologia e um Biotério), ficam no 2º pavimento. Este pavimento ainda possui nove salas de tutoria (capacidade para 12 estudantes/cada) e duas salas de núcleos temáticos (capacidade para 50 pessoas cada), para desenvolvimento da ATL, AIC e CCC, bem como para reuniões/palestras de pesquisa e extensão.

Distribuídas no 3º pavimento, ficam seis salas de tutoria (capacidade para 12 estudantes/cada), 13 salas para desenvolvimento da Atividade de Habilidades Médicas (oito Ambulatórios, duas de Procedimentos Avançados, uma de Enfermaria, uma de Bloco Cirúrgico e outra de Sutura).

O *campus* conta, ainda, com Biblioteca dotada com acervo de livros e com acesso à internet. Além de um Laboratório de Informática (capacidade para 28 pessoas), três salas de reuniões, um Auditório (capacidade para 100 pessoas) e dois Auditórios para Aula Magna (capacidade para 50 pessoas cada), com presença de banheiros em todos os pavimentos.

Possui também salas individualizadas para professores com dedicação exclusiva e 40h, como também espaços compartilhados destinados aos professores 20h e espaços reservados para o corpo técnico.

Todos os espaços físicos utilizam os contratos terceirizados do *campus* para limpeza, manutenção e segurança.

5.2 Material didático e equipamentos

Todas as salas de tutoria estão equipadas com computador, quadro, retroprojetor e, quando necessário, com microscópio e modelo anatômico, permitindo que os discentes tenham um ambiente com recursos teóricos e práticos para os estudos.

As salas estão dispostas em amplo espaço físico, planejado dentro dos padrões acadêmicos, são climatizadas e dispõem de equipamentos/recursos para a prática de atividades de ensino, levando-se em consideração o número de discentes regularmente matriculados.

A Biblioteca do *campus* Paulo Afonso funciona em espaço físico dotado de acomodações confortáveis para estudo individual e coletivo, disponibilizando para toda a comunidade acadêmica um acervo de, aproximadamente, 471 títulos e 1421 exemplares bibliográficos, composto, basicamente, por livros, periódicos e materiais multimídia. Atende a mais de 200 usuários, com total de empréstimo domiciliar de 2775 exemplares, no ano de 2019. Utiliza um moderno software para gerenciamento de Bibliotecas, o Sistema Pergamum, onde é possível que o próprio usuário realize renovação e reserva de material em qualquer computador com acesso à internet.

O acervo abrange exemplares específicos do curso de Medicina, contemplando todas as áreas comuns relativas à formação de um médico generalista, de acordo com a proposta deste PPC, além de exemplares específicos para áreas mais especializadas. O acervo vem sendo atualizado através da aquisição de novos exemplares e exemplares com edições mais atualizadas, conforme recursos institucionais disponíveis.

Os laboratórios são equipados com diversos materiais e equipamentos para desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão. Para prática de ensino médico, existem peças anatômicas sintéticas, lâminas histológicas, microscópios, manequins simuladores de funções fisiológicas e patológicas, bem como simuladores, equipamentos e materiais para o desenvolvimento de técnicas específicas e procedimentos de Medicina, que possibilitam o desenvolvimento de habilidades psicomotoras e aproximação do teórico com o prático, em ambiente seguro, tendo em vista que o discente ainda não teve contato com o paciente.

A sala de coordenação e vice coordenação, bem como as salas docentes, são climatizadas e organizadas com móveis, equipamentos de informática, acesso à internet, via wireless, e impressora compartilhada.

5.3 Recursos de tecnologia da informação e comunicação

Os recursos de informática e comunicação são ferramentas facilitadoras dos métodos e práticas de ensino aprendizagem na formação médica. Destacando-se no apoio e favorecimento de troca de experiências, diálogo permanente, esclarecimento de dúvidas e na atuação nas atividades de ensino, pesquisa e extensão, fatores esses que convergem para uma formação em saúde da comunidade acadêmica e da sociedade.

Desta forma, tornar as tecnologias de informática e comunicação acessíveis, incentivar e aperfeiçoar seu uso junto aos coordenadores, docentes, discentes, técnicos e sociedade, possibilitam que as atividades propostas no PPC sejam implantadas e executadas de uma maneira mais efetiva. Os softwares necessários são disponibilizados pela Univasf, contando com o apoio do STI para eventuais atualizações/manutenções.

A infraestrutura conta com um laboratório de informática com a rede composta por diversos equipamentos: como *switchs* com o uso de cabeamento

estruturado de categoria 6; pontos de acesso sem fio, onde cada aluno tem o seu próprio usuário e senha com possibilidade de conexão ao sistema *Eduroam*, que é um serviço desenvolvido para a comunidade internacional de educação e pesquisa que oferece acesso sem fio à internet, sem a necessidade de múltiplos logins e senhas, de forma simples, rápida e segura e conectividade com a internet fornecida pela Rede Nacional de Pesquisa, na velocidade 1 Gb/s. Há utilização, por parte de toda comunidade acadêmica, do sistema institucional que é o SIG@, estruturação e utilização de videoconferências, o que facilita a educação à distância.

5.4 Docentes efetivos e colaboradores do curso

O corpo docente do curso de Medicina de Paulo Afonso encontra-se composto, atualmente, por 38 docentes efetivos sendo destes 17 com dedicação exclusiva. A titulação está distribuída com 15 doutores, 11 mestres e 12 especialistas (Quadro 7).

Quadro 7: Docentes efetivos do curso de Medicina de Paulo Afonso.

Nome	Titulação	Área de Titulação	Área de Concentração
Adirlene Pontes de Oliveira Tenório	Mestrado	Extensão Rural	Nefrologia
Anacely Guimarães Costa	Doutorado	Saúde Coletiva	Ciências Sociais da Saúde
Ana Elisabeth Cavalcanti Santa Rita	Mestrado	Extensão Rural	Nefrologia
Anekécia Lauro da Silva	Doutorado	Ciências Biológicas	Parasitologia
Arnaldo Rodrigues Patricio	Especialização	Radiologia	Radiologia
Bruno Mello de Matos	Doutorado	Biopatologia Bucal - Microbiologia e Imunologia	Microbiologia
Carlos Alberto de Lima Botelho Filho	Mestrado	Medicina Interna	Endocrinologia
Carlos Eduardo Menezes Amaral	Doutorado	Saúde Coletiva	Ciências Sociais da Saúde
Cyntia Cysneiros de Brito	Especialização	Ginecologia e Obstetrícia	Ginecologia e Obstetrícia

David Fernandes de Lima	Doutorado	Biotecnologia	Farmacologia
Diana Maria Alexandrino Pinheiro	Mestrado	Extensão Rural	Ginecologia e Obstetrícia
Diogo Vilar da Fonseca	Doutorado	Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos	Morfofisiologia Humana/Anatomia e Fisiologia Humana
Fernanda Patrícia Soares Souto Novaes	Mestrado	Educação	Pediatria
Franklin Passos de Araújo Júnior	Especialização	Ortopedia e Traumatologia	Ortopedia e Traumatologia
Heron Sobrinho Silveira	Especialização	Ginecologia e Obstetrícia	Ginecologia e Obstetrícia
Hianga Fayssa Fernandes Siqueira	Especialização	Cirurgia Plástica	Cirurgia Geral
Isaac Farias Cansanção	Doutorado	Biotecnologia	Genética
Isabelle Guerra Vilar	Especialização	Oftalmologia	Oftalmologia
Isnaia Firminia de Souza Almeida Agostinho de Mello	Especialização	Dermatologia	Dermatologia
Iukary Oliveira Takenami	Doutorado	Biotecnologia em Saúde e Medicina Investigativa	Imunologia
Jarbas Delmoutiez Ramalho Sampaio Filho	Mestrado	Ciências da Saúde	Gastroenterologia
Jhonatan França da Silva	Especialização	Cirurgia Geral	Cirurgia Geral
Johnnatas Mikael Lopes	Doutorado	Saúde Coletiva	Saúde Coletiva
Kátia Cordeiro Antas	Mestrado	Psicologia	Psicologia
Maria Augusta Vasconcelos Palácio	Doutorado	Educação em Ciências e Saúde	Saúde Coletiva
Marina Ferraz Cordeiro	Doutorado	Inovação Terapêutica	Morfologia Humana
Márlon Vinicius Gama Almeida	Mestrado	Saúde Coletiva	Saúde da Família e Comunidade
Matheus Rodrigues Lopes	Doutorado	Fisiopatologia Médica	Bioquímica Clínica
Melquisedec Abiaré Dantas de Santana	Doutorado	Psicobiologia	Morfologia Humana
Mércia Valéria Alves da Silva	Especialização	Hematologia	Semiologia

Paulo Lucena de Araújo Júnior	Especialização	Mastologia	Cirurgia Geral
Pedro Pereira Tenório	Doutorado	Patologia	Patologia Humana
Phillip Nicolau Guimarães de Almeida	Especialização	Neurologia	Neurologia
Roberta Stofeles Cecon	Doutorado	Ciências da Nutrição	Nutrição
Romero Henrique de Almeida Barbosa	Mestrado	Extensão Rural	Cardiologia
Sydney Correia Leão	Especialização	Patologia	Semiologia
Vicente da Silva Monteiro	Mestrado	Extensão Rural	Otorrinolaringologia
William Novaes de Gois	Mestrado	Extensão Rural	Clínica Médica

Foi pactuado com o Ministério da Educação 60 vagas de professores com carga horária entre 20h, 40h e DE. Para que o curso seja implementado integralmente, necessita, minimamente, de 60 docentes para atender a demanda de formação do primeiro ao sexto ano. Há contratação de professor substituto, o apoio de preceptores dos serviços de saúde e a inclusão de professores voluntários, quando necessário.

O curso conta com o apoio de servidores TAE (Quadro 8) e colaboradores temporários (Quadro 9) oferecendo suporte para as atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Quadro 8: Servidores TAE do curso de Medicina de Paulo Afonso.

Nome	Titulação	Cargo
André Luiz Petrolini	Mestrado	Técnico de Laboratório
Antônia Márcia de Araújo	Especialização	Assistente em Administração do Serviço de Informação ao Cidadão
Cristiany Araújo Santos	Mestrado	Assistente em Administração – Coordenadora Administrativa
Edwin Frade Vidal	Bacharelado	Assistente em Administração do Colegiado de Medicina/Paulo Afonso
Fagner Costa Gil	Especialização	Técnico em Assuntos Educacionais
Fernando Maia de Lima	Especialização	Assistente Social
Isis Vicente da Silva	Especialização	Pedagoga
Jaqueline Silva de Souza	Mestrado	Bibliotecária

Kércia Karine dos Santos	Graduação	Técnica de Laboratório
Lorena Carvalho de Morais Sandes	Mestrado	Assistente em Administração do SIBI/Paulo Afonso
Luam Leiverton Pereira dos Santos	Mestrado	Analista de Sistemas
Marcelo Magno Espíndola de Melo	Especialização	Técnico em Tecnologia da Informação
Maristela Rosana Ribeiro de Moraes Mazzotti	Mestrado	Técnica de Laboratório
Thays de Sousa Assunção	Bacharelado	Técnica em Enfermagem
Vanessa Souza Mendes	Mestrado	Técnica de Laboratório

Quadro 9: Servidores colaboradores temporários do curso de Medicina de Paulo Afonso.

Nome	Titulação	Cargo
Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório	Mestrado	Professora substituta
Fernanda Martins Lisboa	Especialização	Professora voluntária
Suianny Karla de Oliveira Macedo	Especialização	Professora voluntária

6. DOCUMENTOS NORMATIVOS

- Instrução Normativa nº 06, de 08 de abril de 2019, que dispõe sobre o Regimento Interno do Colegiado Acadêmico do Curso de Medicina do *campus* Paulo Afonso/BA;
- Normas Específicas dos Laboratórios da Univasf *campus* Paulo Afonso/BA
- Normas internas para cumprimento das Atividades Complementares do curso de Medicina - *campus* Paulo Afonso/BA;
- Regimento das normas de orientação para o TCC de Medicina - *campus* Paulo Afonso/BA;
- Regimento do Núcleo de Extensão de Paulo Afonso/BA;
- Regimento do Núcleo de Pesquisa de Paulo Afonso/BA;
- Regimento Geral do Internato Médico (Estágio Curricular Obrigatório) Colegiado de Medicina da Univasf *campus* Paulo Afonso/BA;

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Z.N. O Sistema Único de Saúde e as Leis Orgânicas da Saúde. In: AGUIAR, Z.N. **SUS: Sistema único de Saúde** - antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. 2ed. Saúde Paulo: Martinari, 2015.
- AHMED, M.; SHERWANI, Y.; AL-JIBURY, O.; NAJIM, M.; RABEE, R.; ASHRAF, M. Gamification in medical education. **Medical Education Online**, v.20, p.29536, 2015.
- ALVES, F. **Gamification: Como criar experiências de aprendizagem engajadoras. Um guia completo: do conceito à prática.** 2 ed. São Paulo: DVS Editora, 2015.
- AUSUBEL, D. **A aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel.** São Paulo: Moraes, 1982.
- BARROS, M.M.A.F.; BORGES NETO, H.; SOUSA, M.S.; SILVA, P.G.B.; TEIXEIRA, C.N.G.; ALMEIDA, M.E.L. Tecnologias digitais de informação e comunicação como suporte ao Estágio em Odontologia. **Revista da ABENO**, v.19, n.2, p.117-126, 2019.
- BARROWS, H.S.; TAMBLYN, R.M. Problem-based learning: an approach to medical education. **Springer Publishing**, New York, NY. 1980.
- BERBEL, N.A.N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 2, n. 2, p 139-153, 1998.
- BERBEL, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v.32, n.1, p.25-40, 2011.
- BERRETT, D. How flipping the classroom can improve the traditional lecture. **The Education Digest**, v. 78, n. 1, p. 36, 2012.
- BOLLELA, V.R. SENGHER, M.H.; TOURINHO F.S.V; AMARAL, E. Aprendizagem baseada em equipes: em baseada em equipes: em baseada em equipes: da teoria à prática da teoria à prática. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v.47, n.3, p.293-300, 2014.

BOLLELA, V.R., CESARETTI, M.L.R. Sala de aula invertida na educação para as profissões de saúde: conceitos essenciais para a prática. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v.14, n.1, p.39-48, 2017.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília – DF, Senado Federal, 1988.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 13 out. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 4.876, de 12 de novembro de 2003**. Programa Diversidade na Universidade. Diário Oficial da União. Brasília, 2003. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2003/D4876.htm>. Acesso em: 13 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Ministério da Saúde. Brasília: MS, 2010a.

BRASIL. **Resolução CNE/CES nº 1, de 17 de junho de 2010**. Regulamento do Núcleo Docente Estruturante. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. 2010b.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. **Portaria nº 109, de 5 de junho de 2012**. Dispõe sobre a expansão de vagas em cursos de Medicina e criação de novos cursos de Medicina nas Universidades Federais. Acesso em: 13 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução Nº. 3 de 20 de junho de 2014**. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 23 jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.htm. Acesso em: 13 out. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estabelecimentos de Saúde**. In: ___. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – Brasil – 2020. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br>>. Acesso em: 07 jan. 2020.

CARVALHO, J.A.; CARVALHO, M.P.; BARRETO, M.A.M.; ALVES, F.A. Andragogia: considerações sobre a aprendizagem do adulto. **REMPEC** - Ensino, Saúde e Ambiente, v.1, p.78-90, 2010.

CARVALHO, M.W.S.; ANDRADE, W.Z.N.; CANSANÇÃO, I.F.; PALÁCIO, M.A.V.; TAKENAMI, I. Aprendizagem baseada em problemas como método de ensino na formação médica. **Revista Docência do Ensino Superior**, v.10, p.1-21, 2020.

CASSENTE, A.; GUILLOUX, A.G.A.; BIANCARELLI, A.; MIOTTO, B.A.; MAINARDI, G.M.; SCHEFFER, M. (Coord). **Demografia Médica no Brasil 2018**. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Conselho Federal de Medicina, 2018

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO SÃO FRANCISCO (UNIRIOS), Paulo Afonso, Bahia, 2020. Disponível em: <https://www.unirios.edu.br/home.php>. Acesso em: 15 mai 2020.

CERIGATTO, M.P. **Tecnologias digitais na prática pedagógica** [recurso eletrônico]. Porto Alegre: SAGAH, 2018.

COLL, C. Psicologia e Educação: aproximação aos objetivos e conteúdos da psicologia da educação. In: C. COLL; J. PALACIUS e A. MARCHESI (org.). **Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia da educação**. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, p. 07-24, 1996.

COLOMBO, A.A.; BERBEL, N.A.N. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores Semina: **Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v.28, n.2, p.121-146, 2007.

COTTA, R.M.M. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(3):787- 796, 2012.

DEWEY, J. **Experiência e educação**; tradução de Anísio Teixeira. 2 ed. São Paulo, Ed. Nacional, 1976.

DOS SANTOS, P.H.L. A Expansão e Interiorização do Ensino Superior na Bahia: o caso da UFOB. **XVI Congresso Internacional FoMerco – Integração regional em tempos de crise: desafios políticos e dilemas teóricos**. 2017, 17p.

FARIAS, P.A.M. et al. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39 n.1: 143-158; 2015.

FERRAZ, A.P.C.M.; BELHOT, R.V. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gestão & Produção**, São Carlos, v. 17, n.2, p. 421-431, 2010.

FERREIRA, P. Universidades - Expansão para o interior - Governo inicia processo de descentralização do ensino superior. **Revista Desafios do Desenvolvimento**, ano 7, ed. 58, 2010. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=1274:reportagens-materias&Itemid=39. Acesso em 18 de maio de 2020.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 17ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.

GIL, A.C. **Didática do ensino superior**. São Paulo: Atlas, 2006.

GONÇALVES, L.B.B.G.; PINTO, A.G.A.; DUAVY, S.M.P.; FAUSTINO, R.S ALENCAR, A.P.A.; PALÁCIO, M.A.V. O Uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação como Recurso Educacional no Ensino de Enfermagem. **EaD Em Foco**, v.10, n.1, 2020.

GUPTA, P.; DEWAN, P.; SINGH, T. Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Revisited. **Indian Pediatrics**. v.47, p.911-20, 2010.

GURGEL, S.S.; TAVEIRA, G.P.; MATIAS, E.O.; PINHEIRO, P.N.; VIEIRA, N.F.C.; LIMA, F.E.T. Jogos educativos: recursos didáticos utilizados na monitoria de educação em saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.21, p.e-1016, 2017.

HARDEN, R.M.; STEVENSON, M.; DOWNIE, W.W.; WILSON, G.M. Assessment of clinical competence using objective structured examination. **British Medical Journal**. 1975 Feb 22; 1(5955): 447–451.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico do Estado da Bahia de 2010**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 01 mai. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Panorama da Educação**. Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/paulo-afonso/pesquisa/13/0>. Acesso em 18 mai. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Escolar. Sinopse**. Perfil do município de Paulo Afonso, 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/paulo-afonso/pesquisa/13/0>. Acesso em 18 mai. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Panorama das cidades brasileiras**: Paulo Afonso/Bahia. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/paulo-afonso/panorama>>. Acesso em 11 out. 2020.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA (IFBA). Paulo Afonso, Bahia, 2020. Disponível em: <https://portal.ifba.edu.br/paulo-afonso>. Acesso em: 15 mai. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Sinopses estatísticas da educação básica**. Número de Estabelecimentos do Ensino Médio Regular, por Localização e Dependência Administrativa, segundo a Região Geográfica, a Unidade da Federação e o Município – 2019. 2019a Disponível: <http://portal.inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>. Acesso em: Acesso em 18 mai. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). **Sinopses estatísticas da educação básica.** Número de Estabelecimentos da Educação Profissional Regular, por Etapa de Ensino e Dependência Administrativa, segundo a Região Geográfica, a Unidade da Federação e o Município – 2019. 2019b. Disponível: <http://portal.inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>. Acesso em: Acesso em 18 mai. 2020.

KRUG, R.R. *et al.* O “Bê-Á-Bá” da Aprendizagem Baseada em Equipe. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.40, n. 4, p. 602-610, Dec. 2016.

LAMPERT, J.B. **Tendências de Mudanças na Formação Médica no Brasil:** tipologia das escolas. 2 ed. São Paulo: Hucitec, 2009.

LITTO, F.M.; FORMIGA, M. **Educação a distância:** o estado da arte. Pearson, vol. 1. 2009.

MAIA, C.C.A; RODRIGUES, F.G.; MAIA, L.A. Pelos caminhos do SUS: avanços e perspectivas de uma política. In: SOUZA, M.C.R; HORTA, N.C. **Enfermagem em Saúde Coletiva:** teoria e prática. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MAJUMDER, A.A.; KUMAR, A.; KRISHNAMURTHY, K.; OJEH, N.; ADAMS, O. P.; SA, B. An evaluative study of objective structured clinical examination (OSCE): students and examiners perspectives. **Advances in Medical Education and Practice**. v. 10, p. 387-97, 2019.

MATTOS, R.A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.5, p:1411-1416, 2004.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15. n.5, p: 2297-2305, 2010.

MITRE, S.M.; *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008.

MONTOYA, A.L.A.; PARRA, C.M.R.; LESCAY, A.M.; CABELLO, A.O.A.; COLOMA, R.G.M. Teorías pedagógicas que sustentan el aprendizaje con el uso

de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. **Revista Información Científica**, v.98, n.2, 2019.

MOREIRA, M.A. **O que é afinal aprendizagem significativa?** Aula Inaugural do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências Naturais, Instituto de Física, Universidade Federal do Mato Grosso, Cuiabá, MT, 23 de abril de 2010. Aceito para publicação, Currículo, La Laguna, Espanha, 2012. Disponível em: <http://moreira.if.ufrgs.br/oqueefinal.pdf>. Acesso em: 21 de outubro de 2020.

MORIN, E. **A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. Tradução Eloá Jacobina. – 8ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

MOTTA, L.C. Algumas considerações sobre responsabilidade médica no domínio da saúde pública. **Acta Médica Portuguesa**, 1: p.105-110, 1988.

PALACIO, M.A.V.; GONCALVES, L.B.B.; STRUCHINER, M. A Narrativa do Aluno de Medicina na Formação em Atenção Primária à Saúde: Potencializando Espaços de Aprendizagem Mediados pelas Tecnologias Digitais. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.43, n.1, supl.1, p. 330-340, 2019.

PENAFORTE, J. John Dewey e as raízes filosóficas da aprendizagem baseada em problemas. In: MAMEDE, S.; PENAFORTE, J. C. (Org.). **Aprendizagem baseada em problemas: anatomia de uma nova abordagem educacional**. São Paulo: Hucitec/ESP-CE, 2001.

PEREIRA, D.S.C. O ato de aprender e o sujeito que aprende. **Construção psicopedagógica**, São Paulo, v. 18, n. 16, p. 112-128, jun. 2010.

ROMANOWSKI, J; DORINGON, T. A Reflexão em Dewey e Schön. In: **Revista Intersaberes**. n.5, Ano 3, p.8-22. Curitiba: UNINTER, 2008.

SAMPAIO, L.R.; PEREIRA, M.A.T.; JESUS, M.L. et al. Núcleos Temáticos: uma proposta pedagógica interdisciplinar para o ensino superior. **Cadernos de Educação (UFPEL)**, 37: p.185-205, 2010.

SCHENEIDERS, L.A. **O método da sala de aula invertida (flipped classroom)**. Ed. Univates, 2018. 19p.

SCHMIDT, H.G. Foundations of problem-based learning: some explanatory notes. **Medical Education**. 27: 422-432, 1993.

SCHÖN, D.A. **Educando o Profissional Reflexivo**: um novo design para o ensino e a aprendizagem. Trad. Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR (SINAES). **SINAES – Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: da concepção à regulamentação**. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 2004.

STEWART, M. et al. **Medicina Centrada na Pessoa**: transformando o método clínico. Tradução: Anelise Teixeira Burmeister. Porto Alegre: Artmed. 2010. 376p.

TAKENAMI, I.; PALACIO, M.A.V. Gamificação no processo de ensino-aprendizagem das hepatites virais: relato de experiência. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, v.5, n.1, p.37-52, 2020.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA (UNEB). Paulo Afonso, Bahia, 2020. Disponível em: <https://portal.uneb.br/pauloafonso/>. Acesso em: 15 mai 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - Univasf. **Normas Gerais de Funcionamento do Ensino de Graduação da Univasf**. Resolução Nº 03/2006. Petrolina, 2006.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - Univasf. **Representação discente dos colegiados acadêmicos**. Decisão Nº 84/2012. Petrolina, 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - Univasf. **Altera as Normas Gerais de Funcionamento do Ensino de Graduação da Univasf**. Resolução Nº 08/2015. Petrolina, 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO - Univasf. **Plano de Desenvolvimento Institucional**. 2016 – 2025. Petrolina, 2017, 108 p. Disponível em: < <https://portais.univasf.edu.br/pdi/documentos/pdi-univasf-2016-2025.pdf>>. Acesso em 13 out. 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (Univasf). Petrolina, Pernambuco, 2020. Disponível em:

<http://portais.univasf.edu.br/sead/cursos/licenciatura-em-pedagogia-1/polos-de-atuacao>. Acesso em: 15 mai 2020.

VALENTE, J.A. *Blended learning* e as mudanças no ensino superior: a proposta da sala de aula invertida. **Educar em Revista**, n.4, 2014.

ZANETTI, A.C.B; DE MOURA, A.A.; ZANETTI, M.O.B.; RAMOS, D.; BONELLI, M.C.P.; ALCOFORADO, C.L.G.C. Exame Clínico Objetivo Estruturado como ferramenta educacional na área de saúde: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v.31, n.4, p.1-12, 2017.

ANEXOS

1. ORDENAMENTO DA MATRIZ CURRICULAR POR ATIVIDADE DO CURSO DE MEDICINA DE PAULO AFONSO

1º Período			
UNIDADE CURRICULAR I Ciclo Vital I Co-requisitos: ATL I, Habilidades e Atitudes I, PIESS I, Tutoria I e AIC I	Módulo 1: Concepção ao Nascimento	Atividade	Carga horária por atividade (horas)
		Tutoria I (TEAD)	180
		PIESS I	60
	Módulo 2: Crescimento e Desenvolvimento	ATL I	60
		Habilidades e Atitudes I	60
		AIC I	60
Carga Horária Total			420
2º Período			
UNIDADE CURRICULAR II Ciclo Vital II Co-requisitos: ATL II, Habilidades e Atitudes II, PIESS II, Tutoria II e AIC II	Módulo 1: Adolescência e Idade Adulta	Atividade	Carga horária por atividade (horas)
		Tutoria II (TEAD)	180
		PIESS II	60
	Módulo 2: Envelhecimento e Morte	ATL II	60
		Habilidades e Atitudes II	60
		AIC II	60
CCC I			30
Carga Horária Total			450
3º Período			
UNIDADE CURRICULAR III Sinais e Sintomas I Co-requisitos: ATL III, Habilidades e Atitudes III, PIESS III, Tutoria III e AIC III	Módulo 1: Febre, Inflamação e Infecção	Atividade	Carga horária por atividade (horas)
		Tutoria III (TEAD)	180
		PIESS III	60
	Módulo 2: Dor	ATL III	60
		Habilidades e Atitudes III	60
		AIC III	60
CCC II			30
Pré-requisito: CCC I			
Carga Horária Total			450
4º Período -			
UNIDADE CURRICULAR IV Sinais e Sintomas II Co-requisitos: ATL IV, Habilidades e Atitudes IV, PIESS IV, Tutoria IV e AIC IV	Módulo 1: Diarreia, Vômito, Icterícia e Obstipação	Atividade	Carga horária por atividade (horas)
		Tutoria IV (TEAD)	180
	Módulo 2: Hipotensão (desidratação), Hipertensão e Edema	PIESS IV	60
		ATL IV	60
		Habilidades e Atitudes IV	60
	Módulo 3: Tosse, Dispneia e Cianose	AIC IV	60
Carga Horária Total			420

5º Período			
UNIDADE CURRICULAR V Sinais e Sintomas III Co-requisitos: ATL V, Habilidades e Atitudes V, PIESS V, Tutoria V e AIC V	Módulo 1: Nutrição e Metabolismo Módulo 2: Fadiga, Perda de Peso e Palidez	Atividade	Carga horária por atividade (horas)
		Tutoria V (TEAD)	180
		PIESS V	60
		ATL V	60
		Habilidades e Atitudes V	60
	AIC V	60	
Carga Horária Total			420
6º Período			
UNIDADE CURRICULAR VI Sinais e Sintomas IV Co-requisitos: ATL VI, Habilidades e Atitudes VI, PIESS VI, Tutoria VI e AIC VI	Módulo 1: Distúrbios Sensitivos e motores Módulo 2: Transtornos mentais e do comportamento Módulo 3: Proliferação Celular	Atividade	Carga horária por atividade (horas)
		Tutoria VI (TEAD)	180
		PIESS VI	60
		ATL VI	60
		Habilidades e Atitudes VI	60
	AIC VI	60	
TCC I			
Pré-requisito: CCC II			15
Carga Horária Total			435
7º Período			
UNIDADE CURRICULAR VII Grandes Clínicas I Co-requisitos: Habilidades e Atitudes VII, PIESS VII, Tutoria VII e AIC VII	Módulo 1: Adulto/Idoso Módulo 2: Emergências	Atividade	Carga horária por atividade (horas)
		Tutoria VI (TEAD)	180
		PIESS VI	60
		Habilidades e Atitudes VI	120
	AIC VI	60	
TCC II			
Pré-requisito: TCC I			15
Carga Horária Total			435
8º Período			
UNIDADE CURRICULAR VIII Grandes Clínicas II Co-requisitos: Habilidades e Atitudes VIII, PIESS VIII, Tutoria VIII e AIC VIII	Módulo 1: Mulher Módulo 2: Criança e Adolescente	Atividade	Carga horária por atividade (horas)
		Tutoria VIII (TEAD)	180
		PIESS VIII	60
		Habilidades e Atitudes VIII	120
	AIC VIII	60	
TCC III			
Pré-requisito: TCC II			30
Carga Horária Total			450

9º Período			
UNIDADE CURRICULAR IX Internato I Pré-requisito: Ciclo Vital I e II; Sinais e Sintomas I, II, III e IV; Grandes Clínicas I e II	Dois entre os cinco estágios/ rodízios a serem cumpridos no primeiro ano de Internato	Atividade	Carga horária por atividade (horas)
		Estágio 1* 09 semanas	360
		Estágio 2* 09 semanas	360
Carga Horária Total			720
10º Período			
UNIDADE CURRICULAR X Internato II Pré-requisito: Ciclo Vital I e II; Sinais e Sintomas I, II, III e IV; Grandes Clínicas I e II	Três entre os cinco estágios/ rodízios a serem cumpridos no primeiro ano de Internato	Atividade	Carga horária por atividade (horas)
		Estágio 3* 09 semanas	360
		Estágio 4* 09 semanas	360
		Estágio 5* 09 semanas	360
Carga Horária Total			1080
11º Período			
UNIDADE CURRICULAR IX Internato III Pré-requisito: Internato I e II	Dois entre os cinco estágios/ rodízios a serem cumpridos no segundo ano de Internato	Atividade	Carga horária por atividade (horas)
		Estágio 1* 09 semanas	360
		Estágio 2* 09 semanas	360
Carga Horária Total			720
12º Período			
UNIDADE CURRICULAR X Internato IV Pré-requisito: Internato I e II	Três entre os cinco estágios/ rodízios a serem cumpridos no segundo ano de Internato	Atividade	Carga horária por atividade (horas)
		Estágio 3* 09 semanas	360
		Estágio 4* 09 semanas	360
		Estágio 5* 09 semanas	360
Carga Horária Total			1080

* Os rodízios/estágios a serem cumpridos durante o Internato I a IV corresponderão às cinco grandes áreas da Medicina: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade e Pediatria.

ATIVIDADES CURRICULARES OBRIGATÓRIAS	
Atividade	Carga Horária (horas)
Núcleo Temático	120
Disciplinas Eletivas	120
Atividades Complementares	200
Carga Horária Total	440

RESUMO DA CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO	
Atividade	Carga Horária (horas)
Unidades Curriculares I a VIII	3.360
CCC I e II	60
TCC I, II e III	60
Internato	3.600
Outras atividades obrigatórias	440
Carga Horária Total	7520

2. EMENTÁRIO

Ciclo Vital I	
Período	1º período
Carga horária	420 horas
Co-requisitos:	ATL I, Habilidades e Atitudes I, PLESS I, Tutoria I e AIC I
Conteúdos norteadores	
<p>Aleitamento materno; Anamnese; Antígeno e anticorpo; Avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança; Bioética e início da vida; Biomoléculas; Características psicológicas da gestação; Células e tecidos do sistema imunológico; Células pluripotenciais; Células totipotenciais; Ciclo menstrual; Circulação fetal; Código de ética médica para estudantes de medicina; Código de ética médica; Conceito de comunidade; Conselho Federal e Regional de Medicina; Desenvolvimento dos tecidos e órgãos do corpo humano; Desenvolvimento infantil até a fase pré-puberal; Desenvolvimento psicomotor da criança; Determinantes biológicos e sociais envolvidos nas gêneses das doenças; Determinantes Sociais em Saúde (DSS); Diagnóstico clínico, por imagem e laboratorial da gestação; Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina; Divisão celular; Educação em saúde; Endemias, epidemias e pandemias; Estatuto da criança e do adolescente; Estrutura celular: principais componentes e endomembranas; Etapas e controle do ciclo celular; Fisiologia da gravidez e hormônios placentários; Formação do embrião humano e suas malformações; Fundamentos da microscopia óptica; Gametogênese e fertilização humana; Gestação; Hematopoese; História das políticas públicas de saúde no Brasil; História natural das doenças; Implantação e desenvolvimento embrionário; Imunização ativa e passiva; Integração celular; Introdução à anatomia humana; Introdução à embriologia; Introdução à genética humana; Introdução à histologia; Introdução à imunologia; Introdução à propedêutica da gestação; Introdução à ultrassonografia gestacional; Introdução ao Sistema Único de Saúde; Legislação do Sistema Único de Saúde; Lideranças em trabalhos médicos e estudantis; Marcos do desenvolvimento da criança; Morfofisiologia do sistema genital masculino e feminino; Noções gerais de parasitologia; Nomenclatura anatômica, posições, eixos, planos e termos descritivos; Normatizações do Sistema de Saúde; Nutrição gestacional; O lugar simbólico e social do médico na sociedade contemporânea; Parto; Perfil de morbimortalidade: histórico de saúde; Período fetal; Placenta e membranas fetais; Políticas públicas de saúde da criança; Políticas públicas de saúde da mulher; Potencial de membrana e sinalização; Pré-natal; Prevenção de acidentes; Princípios bioéticos e elementos formadores da ética profissional na assistência ao paciente; Princípios da puericultura; Processo saúde-doença; Programa Nacional de Humanização do Parto, Pré-natal e Puerpério; Prontuário médico; Puerpério normal e patológico; Reforma sanitária; Relação médico paciente e familiares; Replicação gênica; Rotina da consulta médica geral; Saúde psicoafetiva da criança; Sinais vitais e somatoscopia; Técnicas de biologia celular e molecular; Técnicas do exame físico geral; Termos técnicos usados em medicina; Território e saúde; Toxoplasmose; Transporte através da membrana; Tricomoníase; Vias da informação (Síntese proteica).</p>	
REFERÊNCIAS BÁSICAS	
<p>AGUIAR, Z.N. SUS: sistema único de saúde – antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. 2 ed. São Paulo: Martinari, 2015.</p> <p>DE ROBERTIS, E.M.F.; HIB, J. De Robertis Biologia celular e molecular. 16 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.</p> <p>JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.</p> <p>PORTO, C.C. Semiologia Médica. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.</p> <p>TORTORA, G.J.; NIELSEN, M.T. Princípios de Anatomia Humana. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.</p>	
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES	
<p>ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. Imunologia Celular e Molecular. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.</p> <p>ALMEIDA FILHO, N. O que é saúde? Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.</p> <p>BERNE, R.M.; LEVY, M.N. Fisiologia. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.</p>	

- BICKLEY, L.; BATES, S. **Propedêutica Médica**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- BICKLEY, L.S.; BATES, B.; SZILAGYI, P.G. **Bates, propedêutica médica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. 2 ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 41p.
- CUNNINGHAM, F.G.; LEVENO, K.J.; BLOOM, S.L., HAUTH, J.C., ROUSE, D.J., SPONG, C Y. **Obstetrícia de Williams**. 23 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- DEVLIN, T.M. **Manual de Bioquímica com correlações clínicas**, 7 ed. São Paulo: Edgard Blucher, 2011.
- FERREIRA, U.M. **Parasitologia Contemporânea**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- GUSSO, G.; LOPES, J.M.C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Fisiologia humana**. 12 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- KOROLKOVAS, A.; FRANÇA, F.F.A.C. **Dicionário terapêutico guanabara**. 21 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- LODISH, H. et al. **Biologia celular e molecular**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- MOORE, K.L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. **Anatomia orientada para a clínica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- MOORE, K.L.; PERSAUD, T.V.N.; SHIOTA, K. **Atlas colorido de embriologia clínica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- MOORE, K.L.; PERSAUD, T.V.N; TORCHIA, M.G. **Embriologia clínica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
- NELSON, D.I.; COX, M.M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 6 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- NETTER, F.H. **Atlas de anatomia humana**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. [Reimpr.]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- REZENDE, M. **Obstetrícia fundamental**. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- SADLER, T.W. **LANGMAN: Embriologia Médica**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- SILVERTHORN, D.U. **Fisiologia humana: uma abordagem integrada**. 5 ed. Barueri: Manole, 2010.
- TORTORA, G.J.; DERRICKSON, B. **Corpo Humano: Fundamentos de Anatomia e Fisiologia**. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- WILLIAMS, J.W. **Obstetrícia de Williams**. 24 ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2016.

Ciclo Vital II	
Período	2º período
Carga horária	420 horas
Co-requisitos:	ATL II, Habilidades e Atitudes II, PIESS II, Tutoria II e AIC II
Conteúdos norteadores	
<p>Ação do etanol no organismo; Ação do hormônio do crescimento nos diversos sistemas; Alterações cadavéricas; Aspectos da saúde do trabalhador; Aspectos gerais das lesões celulares; Assistência à saúde do idoso; Atenção primária à saúde e Estratégia de saúde da família; Biomoléculas; Bullying; Caracteres sexuais primários e secundários de ambos os sexos; Caracterização do gênero como processo psicossocial; Cardiopatias; Climatério; Comportamento sexual nas diferentes fases da vida; Conselho municipal de saúde e participação popular; Declaração de Óbito; Densitometria óssea; Desenvolvimento de fármacos; Dimensões psíquicas e afetivas sobre a incapacidade reprodutiva; Disfunção erétil; Distúrbios do desenvolvimento sexual; Doença de Chagas; Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); Doenças genéticas multifatoriais; Doenças neurodegenerativas; Educação em saúde; Espermograma; Espiritualidade, crenças, religião e o processo de saúde e doença; Estado e políticas públicas em saúde; Estatuto da criança e do adolescente; Exercício físico e</p>	

resposta imunológica; Farmacocinética; Farmacodinâmica; Fisiologia do eixo hipotálamo-hipofisário; Fisiologia e anatomia do sistema nervoso autônomo; Hematopoese; Hemograma; Hipercolesterolemia; Impacto do alcoolismo no ambiente familiar; Importância do papel da família no prognóstico da doença; Indicadores de saúde; Influência da idade no desempenho sexual; Instituto Médico Legal; Instrumentos de abordagem familiar; Introdução à epidemiologia; Introdução à genética médica; Introdução a gestão e ao financiamento em saúde; Introdução aos exames complementares do tórax, sistema cardiovascular e abdome; Litíase renal; Medicamentos fitoterápicos; Medicina de família e comunidade; Medicina do trabalho; Medidas de frequência e de risco; Morfofisiologia do sistema cardiovascular; Morfofisiologia do sistema endócrino; Morfofisiologia do sistema locomotor; Morfofisiologia do sistema respiratório; Morfofisiologia do sistema urinário; Morfofisiologia dos sistemas genitais; Morte celular; Nanismo; Noções básicas das cardiopatias congênitas; Núcleo ampliado de saúde da família (NASF); Parâmetros imunológicos de compatibilidade; Plano terapêutico singular; Política nacional de atenção básica; Políticas públicas de saúde do adolescente; Políticas públicas de saúde do adulto; Políticas públicas de saúde do homem; Políticas públicas de saúde do idoso; Processo de trabalho na atenção primária; Promoção em saúde e responsabilidade do poder público; Prontuário eletrônico do cidadão; Prontuário familiar; Propedêutica abdominal; Propedêutica do sistema cardiovascular; Propedêutica respiratória; Propriedades eletromecânicas do coração e sua representação eletrocardiográfica; Rede de apoio psicossocial para o problema relacionado a álcool e outras drogas; Relação médico-paciente-familiares; Reposição hormonal; Saúde do idoso; Saúde suplementar e complementar; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); Serviço de Regulação do SUS; Serviço de verificação de óbito (SVO); Significados do processo de adoecimento no paciente e no contexto familiar; Sistema Único de Saúde (SUS); Sistemas de informação em saúde; Situações estressoras para o sistema cardiovascular; Tabagismo; Terapia renal substitutiva; Territorialização.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BICKLEY, L.; BATES, S. **Propedêutica Médica**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
 BORGES-OSÓRIO, M.R.; ROBINSON, W.M. **Genética humana**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
 FONTINELE JUNIOR, K. **Programa saúde da família (PSF) comentado**. 3 ed. Goiânia, GO: AB Editora, 2013.
 GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Fisiologia humana**. 12 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

AGUIAR, Z.N. **SUS: sistema único de saúde – antecedentes, percurso, perspectivas e desafios**. 2 ed. São Paulo: Martinari, 2015.
 ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L. **Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos, aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
 BARRETT, K.E.; BARMAN, S.M.; BOITANO, S.; BROOKS, H.L. **Fisiologia Médica de Ganong**. 24 ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
 BAYNES, J.W.; DOMINICZAK, M.H. **Bioquímica médica**. 3 ed, Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
 BERNE, R.M.; LEVY, M.N. **Fisiologia**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
 BICKLEY, L.S.; BATES, B.; SZILAGYI, P.G. **Bates, propedêutica médica**. 12 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018.
 BOGLIOLO, L.; BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo, patologia geral**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.
 BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60p.
 BRUNTON, L.L.; CHABNER, B.A.; KNOLLMANN, B.C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2012.
 BURNS, D.A.R.; CAMPOS JÚNIOR, D.; SILVA, L.R. (Organizador). **Tratado de pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria**. 4 ed. Barueri, SP: Manole, 2017. 2 v.
 CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (Org). **Promoção da Saúde – conceitos, reflexões, tendências**. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
 FREITAS, E.V. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3 ed. [Reimpr.]. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

GRAGNOLATI, M.; LINDELOW, M.; COUTTOLENC, B. **20 anos de construção do sistema único no Brasil**: uma análise do Sistema Único de Saúde. Washington, DC: The World Bank, 2013.

GUSSO, G. LOPES, J.M.C. **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

HALL, J. E.; GUYTON, A. C. **Guyton & Hall tratado de fisiologia médica**. 13 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

HERRING, W. **Radiologia básica**: aspectos fundamentais. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**: texto e atlas. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia básica e clínica**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2014.

KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e biologia celular**: uma introdução à patologia. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

LANGMAN, J.; SADLER, T.W. **Langman embriologia médica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MARCHIORI, E; SANTOS, M.L. **Introdução à Radiologia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

MOORE, K.L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. **Anatomia orientada para a clínica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

MOORE, K.L; PERSAUD, T. V. N.; SHIOTA, K. **Atlas colorido de embriologia clínica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MOORE, K.L; PERSAUD, T.V.N; TORCHIA, M.G. **Embriologia clínica**. 10 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

NELSON, D. I.; COX, M. M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 6 ed. São Paulo: Artmed, 2014.

NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

NEVES, D.P.; MELO, A.L.; LINARDI, P.M.; VITOR, R.W.A. **Parasitologia humana**. 12 ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

NUSSBAUM, R.L.; MCLNNES, R.R.; WILLARD. H.F. **Thompson & Thompson Genética Médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

OTTO, P.A.; MINGRONI NETTO, R.C.; OTTO, P.G. **Genética médica**. São Paulo: Roca, 2013.

PORTO, C.C. **Semiologia Médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

RANG, H.D.; DALE, M.M. **Rang & Dale Farmacologia**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

REY, L. **Bases da parasitologia médica**. 3 ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2011.

REY, L. **Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde**. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2012.

RIERA, A.R.P.; UCHIDA, A. **Eletrocardiograma**: teoria e prática. Barueri, SP: Manole, 2011.

ROUQUAYROL, M. Z. (Org). **Epidemiologia & saúde**. 7 ed. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2013.

SILVERTHORN, D.U. **Fisiologia humana**: uma abordagem integrada. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

TOKUMARU, R.S.; MENANDRO, P.R.M. (Org). **Saúde, trabalho e família**: multidisciplinaridade em foco. São Paulo: Ufes, 2013.

TORTORA, G.J.; NIELSEN, M.T. **Princípios de Anatomia Humana**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

TORTORA, G.J.; DERRICKSON, B. **Corpo Humano**: Fundamentos de Anatomia e Fisiologia. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

TYMOCZKO, J.L.; BERG, J.M.; STRYER, L. **Bioquímica Fundamental**. 1 ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

CCC I	
Período	2º período
Carga horária	30 horas
Pré-requisito	---

Conteúdos norteadores

A elaboração e o desenvolvimento de pesquisas e trabalhos científicos obedecendo às orientações e normas vigentes nas Instituições de Ensino e Pesquisa no Brasil e na Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT); A investigação e iniciação científica; As diversas fases de elaboração e desenvolvimento de pesquisas e trabalhos acadêmicos; Escrita científica; Metodologia científica;

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ANDRADE, M.M.; MARTINS, J.A.A. (Colab). **Introdução à metodologia do trabalho científico**: elaboração de trabalhos na graduação. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

OLIVEIRA, N. A. A. **Metodologia da pesquisa científica: guia prático para apresentação de trabalhos acadêmicos**. 2a. ed. Florianópolis: visual books, 2008.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 2007.

Sinais e Sintomas I

Período	3º período
Carga horária	420 horas
Co-requisitos:	ATL III, Habilidades e Atitudes III, PIESS III, Tutoria III e AIC III

Conteúdos norteadores

Abordagens de mudanças de comportamento em saúde; Anamnese; Aspectos culturais, psicológicos, de gênero e afetivos relacionados à dor; Aspectos etiológicos, fisiopatológicos, farmacológicos, imunológicos e propedêuticos da dor, febre, inflamação e infecção; Assepsia, antisepsia, degermantes e campos cirúrgicos; Caracterização, análise e cuidados em feridas; Centro cirúrgico; Comunicação com os usuários da rede de atenção; Epidemiologia aplicada às infecções; Epidemiologia: metodologias de investigação em saúde pública; Exame físico da cabeça e pescoço; Exame físico geral; Exames complementares no diagnóstico da dor e inflamação; Ferimentos; Genética de micro-organismos; Instrumental cirúrgico básico; Introdução à microbiologia; Introdução à propedêutica neurológica; Introdução aos antimicrobianos; Lavagem das mãos em ambiente geral e centro cirúrgico; Lesões elementares da pele; Linhas de cuidado em saúde; Medicalização em saúde e prevenção quaternária; Medidas de associação de risco; Modelos de atenção em saúde; Morfofisiologia do Sistema Locomotor; Morfofisiologia do Sistema Nervoso; Nós cirúrgicos, suturas, agulhas e fios cirúrgicos; O lugar simbólico e social dos medicamentos na sociedade contemporânea; Parasitos oportunistas associados: bactérias, vírus, fungos e protozoários; Pigmentações patológicas e calcificações; Políticas públicas de saúde; Projeto terapêutico singular; Propedêutica Neurológica; Propedêutica osteoarticular; Queimaduras; Redes de atenção à saúde; Saúde do trabalhador; Sepsis; Sistema de informação e indicadores em saúde; Tipos de anestésicos locais e técnicas de administração; Vigilância em Saúde.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M.L. **Epidemiologia & saúde**: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

BRUNTON, L.L.; CHABNER, B.A.; KNOLLMANN, B.C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2012.

LICHTMAN, A.H.; ABBAS, A.K. **Imunologia Celular e Molecular**. 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2015.

MURRAY, P.R. **Microbiologia médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

TOKUMARU, R.S.; MENANDRO, P.R.M. (Org). **Saúde, trabalho e família**: multidisciplinaridade em foco. São Paulo: Ufes, 2013.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. **Imunologia celular e molecular**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

ALMEIDA, P.F.; SANTOS, A.M.; SOUZA, Mariluce K.B. **Atenção primária à saúde na coordenação do cuidado em regiões de saúde**. Salvador: Edufba, 2015.

BARROS FILHO, T.E.P.; LECH, O. **Exame físico em ortopedia**. 3 ed. São Paulo, SP: Sarvier, 2017.

- BERTOLUCCI, P.H.F et al. **Neurologia: diagnóstico e tratamento**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2016.
- BICKLEY, L.S.; BATES, B.; SZILAGYI, P.G. **Bates, propedêutica médica**. 12 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2018.
- CECIL, R. L.; ANDREOLI, T.E. **Cecil - medicina interna básica**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2005.
- FUCHS, F.D. **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L.V.C.; NORONHA, J.C.; CARVALHO, J.I. (Org). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. 1100p.
- GOLAN, D.E. (Coord). **Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 950 p.
- GUSSO, G.; LOPES, J.M.C. (Org.). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.
- GUYTON, A.C. **Tratado de fisiologia médica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 1151 p.
- HALL, J.E.; GUYTON, A.C. **Guyton & Hall tratado de fisiologia médica**. 13 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017. 1176 p.
- HINRICHSEN, S.L. **Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar**. 2 ed. [Reimpr.]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 435 p.
- JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. **Histologia básica: texto e atlas**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- KASPER, D.L.; HAUSER, S.L.; JAMESON, J.L.; FAUCI, A.S.; LONGO, D.L.; LOSCALZO, J.; KIERSZENBAUM, A.L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- FONSECA, A.V.; ISLABÃO, A.G.; COSENDEY, C.H.A.; RODRIGUES, D.C.; SERRA, G.; RAMOS, J.; BURNIER, J.N.T; TOLEDO, M.G.F.S.; MOREIRA, M.E.C.; BORGES-OSÓRIO, M.R.; VOEUX, P. **Medicina interna de Harrison**. 19 ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2017. 2770 p. 2v.
- KATZUNG, B.G.; FONSECA, A.V. **Farmacologia básica e clínica**. 12 ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2014. 1228p.
- KOROLKOVAS, A.; FRANÇA, F.F.A.C. **Dicionário terapêutico guanabara**. 21 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- MACHADO, A.; HARTEL, L.M. **Neuroanatomia funcional**. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2014. 344p.
- MARCHIORI, E; SANTOS, M.L. **Introdução à Radiologia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- MARTINEZ BLANCO, A.M. **Neuroanatomia essencial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 294p.
- MOORE, K. L; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. **Anatomia orientada para a clínica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1114p.
- NETTER, F.H. **Atlas de anatomia humana**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- NEVES, D.P.; MELO, A.L.; LINARDI, P.M.; VITOR, R.W.A. **Parasitologia humana**. 12 ed. São Paulo: Atheneu, 2011. 546p.
- PEREIRA, M.G. **Epidemiologia: teoria e prática**. [Reimpr.]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 596p.
- PORTO, C.C.; PORTO, A.L. (Coord). **Semiologia médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015 [Reimpr.]. 1413p.
- REY, L. **Bases da parasitologia médica**. 3 ed. [Reimpr.]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2016. 391p.
- REY, L. **Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde**. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2012. 950p.
- RIVITTI, E.A. **Manual de dermatologia clínica de Sampaio e Rivitti**. São Paulo, SP: Artes Médicas, 2014. 736p.
- ROUQUAYROL, M.Z. (Org). **Epidemiologia & saúde**. 7 ed. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2013.
- RUBIN, E. (Ed) et al. **Rubin patologia: bases clinicopatológicas da medicina**. 4 ed. [Reimpr.]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 1625p.
- SNUSTAD, D.P.; SIMMONS, M.J. **Fundamentos de genética**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 739p.

TORTORA, G.J.; FUNKE, B.R.; CASE, C.L.; SILVA, A.M. **Microbiologia**. 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 394p.
TOWSEND, C.; BEAUCHAMP, D. **Sabiston Tratado de Cirurgia**. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

CCC II	
Período	3º período
Carga horária	30 horas
Pré-requisito	CCC I
Conteúdos norteadores	
A elaboração e o desenvolvimento de pesquisas e trabalhos científicos obedecendo às orientações e normas vigentes nas Instituições de Ensino e Pesquisa no Brasil e na Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT); A investigação e iniciação científica; Fases de elaboração e desenvolvimento de pesquisas e trabalhos acadêmicos; Metodologia científica;	
REFERÊNCIAS BÁSICAS	
ANDRADE, M.M.; MARTINS, J.A.A. (Colab). Introdução à metodologia do trabalho científico : elaboração de trabalhos na graduação. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2010.	
OLIVEIRA, N. A. A. Metodologia da pesquisa científica: guia prático para apresentação de trabalhos acadêmicos . 2a. ed. Florianópolis: visual books, 2008.	
SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico . São Paulo: Cortez, 2007.	

Sinais e Sintomas II	
Período	4º período
Carga horária	420 horas
Co-requisitos:	ATL IV, Habilidades e Atitudes IV, PIESS IV, Tutoria IV e AIC IV
Conteúdos norteadores	
Abordagens de mudanças de comportamento em saúde; Absorção da água, dos sais, e vitaminas; Adesão ao tratamento anti-hipertensivo; Anatomia do Sistema Venoso e Linfático; Anatomia do Trato Respiratório; Antibioticoterapia em distúrbios do Trato Gastrointestinal; Aspectos etiológicos, fisiopatológicos, farmacológicos, imunológicos na infecção por protozoários e helmintos; Complicações cardiovasculares da hipertensão; Comunicação com os usuários da rede de atenção; Diagnóstico clínico e laboratorial de distúrbios do Sistema Venoso e Linfático; Diagnóstico clínico, complementar e diferencial das doenças do trato gastrointestinal, respiratório, circulatório e renal; Dietoterapia em distúrbios do Trato Gastrointestinal; Digestão e absorção dos alimentos; Doenças hepatobiliares e do pâncreas; Exames clínicos e complementares na hipertensão; Exames parasitológicos de fezes; Farmacologia do sistema gastrointestinal, cardiovascular e respiratório; Farmacoterapia das infecções parasitárias; Fatores genéticos e imunológicos da asma; Fisiologia da regulação da pressão arterial; Fisiologia da respiração; Fisiologia do Sistema Venoso e Linfático; Fisiopatologia da hipertensão arterial sistêmica; Fisiopatologia da hipotensão; Fisiopatologia de distúrbios do Trato Respiratório; Fisiopatologia e exames laboratoriais do perfil renal e do perfil hepático; Fitoterapia; Gastreenterites; Gestão e financiamento do SUS; Hepatites; Hipertensão primária e secundária; Infecções do Trato Gastrointestinal; Infecções do Trato Respiratório; Mecanismos de inervação do sistema cardiovascular; Medidas preventivas contra hipotensão e hipertensão; Morfofisiologia do sistema digestório; Motilidade gastrintestinal; Obstrução de vias aéreas; Parasitologia; Parasitos oportunistas associados: bactérias, vírus, fungos e protozoários; Políticas de promoção da equidade em saúde (população de rua; população privada de liberdade; população rural; população indígena; população quilombola); Políticas e Protocolos de atenção básica relacionadas à Hipertensão, Doenças Cardiovasculares, Doenças Gastrointestinais, doenças respiratórias; Práticas integrativas e complementares em saúde; Prevenção de distúrbios respiratórios agudos; Programa saúde na escola; Protozoários e Helmintos; Reidratação oral e venosa; Relação parasito-hospedeiro; Secreção gástrica cloridro-péptica; Semiologia e exames complementares	

das doenças cardiovasculares; Tipos de choque; Tratamento farmacológico e não-farmacológico da hipertensão; Vacinas na prevenção de infecções do Trato Respiratório; Vetores: artrópodes e moluscos; Vigilância Sanitária nas doenças transmitidas por alimentos.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M. **Epidemiologia & Saúde**. Fundamentos, Métodos, Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A. 2011.
 FELDMAN, M.; FRIEDMAN, L.S.; BRANDT, L.J. **Sleisenger & Fordtran - Tratado gastrointestinal e doenças do fígado: fisiopatologia/ diagnóstico/ tratamento**. 9 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2014. 2 v.
 REY, L. **Bases da parasitologia médica**. 3 ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2011.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

AGUIAR, Z.N. **SUS: sistema único de saúde** – antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. 2 ed. São Paulo: Martinari, 2015. 272p.
 ALMEIDA, P.F.; SANTOS, A.M.; SOUZA, M.K.B. **Atenção primária à saúde na coordenação do cuidado em regiões de saúde**. Salvador: Edufba, 2015.
 ASSOCIAÇÃO DOS MÉDICOS DOS RESIDENTES DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA. **Manual de Cardiologia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.
 BARRETO, A.F. (Org). **Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação**. 1 ed. Recife, PE: UFPE, 2014. 345p.
 BAYNES, J.W.; DÓMINICZAK, M.H. **Bioquímica Médica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 653p.
 BERNE, R.M.; LEVY, M.N. **Fisiologia**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
 BICKLEY, L.S.; SZILAGYI, P.G. **Bates, Propedêutica médica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2018. 1007p.
 BOGLIOLO, L.; BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo, patologia geral**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.
 BORGES-OSÓRIO, M.R.; ROBSINSON, W.M. **Genética Humana**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
 FERREIRA, U.M. **Parasitologia Contemporânea**. 1 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2012.
 FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
 GOLAN, E.D.; TASHJUAN JR.; ARMSTRONG, E.J.; ARMSTRONG, A.W. **Princípios de Farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
 GUSSO, G. LOPES, J.M.C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012.
 HALL, J.E.; GUYTON, A.C. **Guyton & Hall tratado de fisiologia médica**. 13 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017. 1176p.
 HERRING, W. **Radiologia básica: aspectos fundamentais**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 324p.
 JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. **Histologia básica: texto e atlas**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
 JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
 KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia básica e clínica**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2014.
 KIERSZENBAUM, A.L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
 KOROLKOVAS, A.; FRANÇA, F.F.A.C. **Dicionário Terapêutico**. 21 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
 LEE, A. **Reações adversas a medicamentos**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
 LOPES, J.M.; GUEDES, M.B.O.G. **Fisioterapia na Atenção Primária: Manual de Práticas Baseado em Evidências**. 1 ed. Rio de Janeiro, RJ: Atheneu, 2019. 309p.
 MARCHIORI, E.; SANTOS, M.L. **Introdução à radiologia**. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2015. 234p.
 MOORE, K.L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. **Anatomia orientada para a clínica**. 7 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014.

NETTER, F.H. **Atlas de anatomia humana**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

NEVES, D.P. **Parasitologia humana**. 12 ed. Editora Atheneu: São Paulo, 2011.

OTTO, P.A.; MINGRONI NETTO, R.C.; OTTO, P.G. **Genética médica**. São Paulo: Roca, 2013.

PORTO, C.C.; PORTO, A.L. **Semiologia médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015 [Reimpr.]. 1413p.

RANG, H.D.; DALE, M.M. **Farmacologia Rang & Dale**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

REY, L. **Parasitologia** – Parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4 ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2008.

RIERA, A.R.P.; UCHIDA, A. **Eletrocardiograma**: teoria e prática. Barueri, SP: Manole, 2011. 146p.

RUBIN, E. **Rubin patologia**: 4 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

SANTOS, N.S.O.; ROMANOS, M.T.V.; WIGG, M.D. **Virologia Humana**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

SILVERTHORN, D.U. **Fisiologia humana**: uma abordagem integrada. 5 ed. Barueri: Manole, 2010.

STRASINGER, S.K; DI LORENZO, M.S. **Urinálise e Fluidos Corporais**, 5 ed. LMP Editora, 2009.

TORTORA, G.J.; NIELSEN, M.T. **Princípios de Anatomia Humana**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

Sinais e Sintomas III	
Período	5º período
Carga horária	420 horas
Co-requisitos:	ATL V, Habilidades e Atitudes V, PIESS V, Tutoria V e AIC V
Conteúdos norteadores	
<p>Abordagem centrada na pessoa, na família e comunidade; Abordagens de mudanças de comportamento em saúde; Aconselhamento apropriado e interpretação de exames complementares; Adaptação da prática médica no contexto cultural; Agentes hematopoiéticos; Alterações metabólicas e renais; Avaliação do estado nutricional; Comportamento de compulsão alimentar; Comunicação com os usuários da rede de atenção; Cuidados domiciliares; Diagnóstico diferencial dos distúrbios nutricionais e metabólicos; Diagnóstico e terapêutica nas endocrinopatias; Dietoterapia nas doenças crônicas; Distúrbios do metabolismo dos sais minerais e vitaminas; Distúrbios imunológicos; Distúrbios nutricionais, endócrinos e metabólicos; Doenças disabsortivas; Doenças do sistema endócrino; Doenças e avaliação do sangue; Doenças metabólicas hereditárias e erros inatos do metabolismo; Doenças que evoluem com fadiga, perda de peso e palidez; Estratégias de promoção da saúde e ações intersetoriais; Exames complementares envolvidos no diagnóstico dos distúrbios nutricionais, endócrinos e metabólicos; Exames complementares no diagnóstico de doenças que evoluem com fadiga, perda de peso e palidez; Farmacologia do diabetes mellitus; Fatores psicossociais e ambientais que interferem no estado nutricional; Fisiopatologia do eixo hipotálamo-hipofisário, glândulas alvo e pâncreas endócrino; Genética das doenças hematológicas; Hemocentro, hemocomponentes e hemoderivados; Impacto emocional das doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais sobre o paciente e sua família; Influência de fatores psicológicos, sociais e econômicos sobre a obesidade; Interpretação do Hemograma; Linhas de cuidado às pessoas com distúrbios nutricionais, endócrinos e metabólicos; Malária; Medidas de acurácia; Medidas de prevenção das doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais na comunidade; Metabolismo das proteínas, carboidratos, lipídeos e sua correlação clínica; Métodos imunodiagnósticos; Morfofisiologia dos sistemas endócrino e gastrointestinal; Nós cirúrgicos, suturas, agulhas e fios cirúrgicos; Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF): ação e matriciamento; Nutrição Humana; Planejamento e programação em saúde; Políticas públicas de saúde; Práticas integrativas e complementares em saúde; Princípios da medicina geral de família e comunidade; Procedimentos básicos de enfermagem: sondas, punção venosa periférica, administração parenteral de fármacos; Propedêutica dermatológica; Protocolos de Atenção Básica; Regulação em saúde; Regulação hormonal e integração do metabolismo; Relação da qualidade de vida do paciente com o processo de tratamento e acompanhamento das doenças endócrinas; Relação dos quadros</p>	

de ansiedade com o processo metabólico; Sistema endócrino; Terapia farmacológica e não-farmacológica da fadiga, perda de peso e palidez; Terapia nutricional; Transplante de medula óssea; Transtornos alimentares e relação com fatores emocionais e psicológicos; Transtornos alimentares; Transtornos da coagulação e hemorrágicos; Transtornos relacionados ao sono; Tratamento farmacológico e não-farmacológico das principais doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

BARRETT, K.E.; BARMAN, S.M.; BOITANO, S.; BROOKS, H.L. **Fisiologia Médica de Ganong**. 24 ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
 NELSON, D.I.; COX, M.M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 6 ed. São Paulo: Artmed, 2014.
 SANTOS, P.C.J.L.; SILVA, A.M. **Hematologia - métodos e interpretações**. São Paulo: Roca, 2013. 450p.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ABBAS, A.K; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. **Imunologia Celular e Molecular**. 7 ed. Elsevier, 2011. 545p.
 ABBAS, A.K.; KUMAR, V.; MITCHELL, R. N. **Fundamentos de Patologia - Robbins & Cotran**. 8 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2012. 699p.
 ALBERTS, B.; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. **Biologia Molecular da Célula**. 5 ed. PortoAlegre: Artmed, 2010. 1268p.
 BARRETO, A.F. (Org). **Práticas integrativas em saúde**: proposições teóricas e experiências na saúde e educação. Recife: UFPE, 2014. 345p.
 BAYNES, J.W.; DOMINICZAK, M.H. **Bioquímica Médica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 653p.
 BERNE, R.M.; LEVY, M.N. **Fisiologia**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
 BICKLEY, L.S.; SZILAGYI, P.G. **Bates, Propedêutica médica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2018. 1007p.
 BOGLIOLO, L.; BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo, patologia geral**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.
 BORGES-OSÓRIO, M.R; ROBINSON, W.M. **Genética Humana**. 3 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013. 775p.
 BOTELHO, J.B. **Tireoide**: história, embriologia, anatomia e cirurgia. Manaus: EDUA, 2012. 221p.
 BRUNTON, L.L.; CHABNER, B.A.; KNOLLMANN, B.C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2012. 2079p.
 CABRAL, J.M. **Doenças da tireoide**: como diagnosticar e tratar. Manaus: EDUA, 2009. 340p
 CAMPOS JÚNIOR, D.; BURNS, D.A.R.; LOPEZ, F.A. **Tratado de Pediatria**. 3 ed., Barueri: Manole, 2014. 2v.
 CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (Org). **Promoção da Saúde – conceitos, reflexões, tendências**. 2ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. 229p.
 DEVLIN, T.M. **Manual de Bioquímica Com Correlações Clínicas**. 7 ed. São Paulo: Edgard Blucher, 2011. 1186p.
 DUNCAN, B.B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.J. **Medicina ambulatorial**: condutas clínicas em atenção primária baseadas em evidências. 4 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013. 1952p.
 FRANCO, M.; MONTENEGRO M.R.; BRITO, T.; BACCHI, C.E. **Patologia**. Processos Gerais. 6 ed. São Paulo: Livraria Atheneu, 2015. 362p.
 FRITZ, S.; SPEROFF, L. **Endocrinologia ginecológica clínica e infertilidade**. 3 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2015. 1152p.
 FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica**: fundamentos da terapêutica racional. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1261p.
 GOLAN, E.D.; TASHJIAN JR.; ARMSTRONG, E.J.; ARMSTRONG, A.W. **Princípios de Farmacologia**: a base fisiopatológica da farmacoterapia. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 950p.
 GUSSO, G. LOPES, J.M.C. **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.
 GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Guyton e Hall - Fundamentos de Fisiologia**. 12 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 752p.

- HOFFBRAND, A.V.; PETTIT, J. E; MOSS, P. A. H. **Fundamentos em Hematologia**. 6 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 358p.
- KARALLIEDDE, L. **Interações medicamentosas adversas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 919p.
- KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia básica e clínica**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2014. 1228p.
- KIERSZENBAUM, A.L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 699p.
- KOROLKOVAS, A.; FRANÇA, F.F.A.C. **Dicionário Terapêutico Guanabara**. 21 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 724p.
- LEE, A. **Reações adversas a medicamentos**. 2 ed. Porto Alegre: ArtMed, 2009. 448p.
- LORENZI, T. F. **Manual de Hematologia: Propedêutica e clínica**. 4 ed. [Reimpr.] Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 710p.
- MARTINS; R.M. (Trad.). **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 280 p.
- MARCHIORI, E.; SANTOS, M.L. **Introdução à Radiologia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 234p.
- MOORE, K.L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. **Anatomia orientada para a clínica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1114p.
- NETTER, F.H. **Atlas de anatomia humana**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- NEVES, D. P.; MELO, A.L.; LINARDI, P. M.; VITOR, R. W. A. **Parasitologia humana**. 12 ed. São Paulo: Atheneu, 2011. 546p.
- NUSSBAUM, R.L.; MCLNNES, R.R.; WILLARD. H.F. **Thompson & Thompson: Genética Médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 525p.
- OTTO, P.A.; MINGRONI NETTO, R.C.; OTTO, P.G. **Genética médica**. São Paulo: Roca, 2013. 448p.
- PORTO, C.C.; PORTO, A.L. **Semiologia Médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1413p.
- RANG, H.P.; DALE, M.M. **Farmacologia Rang & Dale**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 778p.
- REY, L. **Bases da parasitologia médica**. 3 ed. [Reimpr.] Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2016. 391p.
- REY, L. **Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 950p.
- RUBIN, E. **Rubin patologia: bases clínico patológicas da medicina**. 4 ed. [Reimpr]. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.
- SILVERTHORN, D.U. **Fisiologia humana: uma abordagem integrada**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 992p.
- TORTORA, G.J.; NIELSEN, M.T. **Princípios de Anatomia Humana**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 1092p.
- TOWNSEND, C.; BEAUCHAMP, D. **Sabiston: Tratado de Cirurgia**. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2v.
- VILAR, L. **Endocrinologia Clínica**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 1068p.
- ZAGO, M.A.; FALCÃO R.P.; PASQUINI R. **Tratado de Hematologia**. São Paulo: Atheneu, 2014. 899p.

Sinais e Sintomas IV	
Período	6º período
Carga horária	420 horas
Co-requisitos:	ATL VI, Habilidades e Atitudes VI, PIESSE VI, Tutoria VI e AIC VI
Conteúdos norteadores	
Abordagens emergenciais ao paciente com alterações do estado de consciência; Alterações do crescimento e da diferenciação celular; Anatomia do Sistema Nervoso; Anestésicos locais; Aneurismas cerebrais; Artrites; Aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, diagnóstico clínico-topográfico e exames complementares e tratamentos dos distúrbios sensitivos e locomotores; Aspectos fisiopatológicos, clínicos e epidemiológicos, preventivos e de rastreamento das neoplasias; Aspectos genéticos e ambientais relacionados com gênese das	

neoplasias; Aspectos psicológicos, éticos e legais relacionados à terminalidade da vida; Atenção às condições neurológicas; Autismo; Centro de Apoio Psicossocial (CAPS); Cirurgia ambulatorial; Complicações nos diversos tipos de neoplasias; Comunicação com os usuários da rede de atenção psicossocial; Comunicação de más-notícias; Conceito, critérios e diagnósticos e tratamento dos transtornos extrapiramidais; Concepções de loucura; Cuidados paliativos; Declaração de óbito; Déficits cognitivos; Diagnóstico e Classificação dos Transtornos Mentais; Diagnóstico e condução adequada de situações emergenciais em neurologia e traumatologia; Dietoterapia do câncer; Distúrbios de consciência; Distúrbios de linguagem; Distúrbios psiquiátricos; Doenças da placa motora e miopatias; Doenças do tecido conectivo e osteometabólicas; Doenças motoras da criança; Doenças neurológicas centrais e periféricas; Doenças osteomusculares relacionada ao trabalho; Doenças psiquiátricas; Emergências Psiquiátricas; Envolvimento familiar no tratamento das doenças mentais; Epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico clínico e complementar em distúrbios mentais e do comportamento; Epilepsias; Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos; Estadiamento das doenças oncológicas; Exame clínico do paciente psiquiátrico; Exame clínico neurológico completo; Exames complementares na investigação das neoplasias; Farmacologia do sistema nervoso; Farmacologia dos distúrbios da consciência, sensitivos e motores; Farmacologia e uso clínico das principais drogas antirreumáticas, imunossupressoras e imunomoduladoras; Fitoterapia aplicada a saúde mental; Gestão clínica e tecnologias de atenção: novas tecnologias em saúde; Gestão e organização do processo de trabalho; História da loucura; Imunologia dos transplantes e tumores; Infecções do Sistema Nervoso Central; Infecções osteoarticulares; Introdução à saúde mental; Introdução as fraturas e seus principais tipos; Itinerário terapêutico em saúde mental; Lesões expansivas intracranianas; Lesões osteoarticulares e discos; Luta antimanicomial; Luto; Manejo clínico e psicofarmacologia dos transtornos mentais e do comportamento; Manuseio da dor em pacientes; Matriciamento em saúde mental; Mediação de conflitos; Medicalização da morte e do luto; Métodos imunodiagnósticos; Morfofisiologia do sistema locomotor; Morfofisiologia dos sistemas sensitivos; Morte cerebral; Neurites; Neurocisticercose; Noções de radioterapia e quimioterapia; Óbito; Obstinação terapêutica; Políticas públicas de saúde; Práticas integrativas e complementares em saúde; Principais tipos de fraturas; Propedêutica dermatológica; Propedêutica oftalmológica; Propedêutica otorrinolaringológica; Protocolos de atenção básica; Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); Reforma psiquiátrica; Relação e diálogo de gestão em saúde; Resposta imune nos tumores e transplantes; Saúde mental no âmbito da medicina de família e comunidade; Síndromes paraneoplásicas; Sistemas de informação em saúde; Transtornos relacionados a substâncias psicoativas; Trauma raquimedular (TRM); Traumatismo crânio-encefálico (TCE); Tumores cerebrais; Uso de álcool, drogas e entorpecentes; Vertigem: diagnóstico diferencial do distúrbio da coordenação e do equilíbrio; Violência em saúde mental.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. **Imunologia Celular e Molecular**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
 KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J.; GREBB, J.A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 9 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 1584p.
 OTTO, P.A.; MINGRONI NETTO, R.C.; OTTO, P.G. **Genética médica**. São Paulo: Roca, 2013. 448p.
 ROITT, I.M; DELVES, P.J.R. **Fundamentos de imunologia**. 12 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014. 552p.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ABBAS, A.K; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. **Imunologia Celular e Molecular**. 7 ed. Elsevier, 2011. 545p.
 ALBERTS, B.; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. **Biologia Molecular da Célula**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 1268p.
 ANDRADE, M.M.; MARTINS, J.A.A. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158p.
 ANDREOLI, T.E. **Cecil: medicina interna básica**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 1225p.
 BARRETO, A.F. (Org). **Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação**. 1 ed. Recife, PE: UFPE, 2014. 345p.

- BERTOLUCCI, P.H.F et al. **Neurologia: diagnóstico e tratamento**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2016. 1315p.
- BICKLEY, L.S.; SZILAGYI, P.G. **Bates, Propedêutica médica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2018. 1007p.
- BOGLIOLO, L.; BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo, patologia geral**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.
- BRUNTON, L.L.; CHABNER, B.A.; KNOLLMANN, B.C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2012. 2079p.
- CAETANO, D. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artmed, 1993. 352p.
- CAMPOS JÚNIOR, D.; BURNS, D.A.R.; LOPEZ, F.A. **Tratado de Pediatria**. 3 ed., Barueri: Manole, 2014. 2v.
- CARLAT, D.J. **Entrevista psiquiátrica**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 312p.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 438p.
- DUNCAN, B.B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.J. **Medicina ambulatorial: condutas clínicas em atenção primária baseadas em evidências**. 4 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013. 1952p.
- EYZAGUIRRE, C.; FIDONE, S.J. **Fisiologia do sistema nervoso**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1977. 398p.
- FRANCO, M.; MONTENEGRO M.R.; BRITO, T.; BACCHI, C.E. **Patologia. Processos Gerais**. 6 ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 362p.
- FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1261p.
- GUSSO, G. LOPES, J.M.C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2v.
- GUYTON, A.C. **Tratado de fisiologia médica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 1151p.
- HARRISON, T.R. **Harrison medicina interna: compêndio**. 18 ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2013. 2v.
- HEBERT, S. (Org). **Ortopedia e traumatologia: princípios e prática**. 5 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017. 1651p.
- HOFF, P.M.G. **Tratado de oncologia**. São Paulo: Atheneu, 2013. 2860p.
- HOFFBRAND, A.V.; PETTIT, J. E; MOSS, P. A. H. **Fundamentos em Hematologia**. 6 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 358p.
- JUNQUEIRA, L.C.U.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica: texto e atlas**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 538p.
- KARALLIEDDE, L. **Interações medicamentosas adversas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 919p.
- KASPER, D.L.; HAUSER, S.L.; JAMESON, J.L.; FAUCI, A.S.; LONGO, D.L.; LOSCALZO, J. **Medicina Interna de Harrison**. 19 ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
- KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia básica e clínica**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2014. 1228p.
- MACHADO, A.; HAERTEL, L.M. **Neuroanatomia Funcional**. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2013. 363p.
- MALUF, S.W. RIEGEL, M. **Citogenética humana**. Porto Alegre: Artmed, 2011. 334p.
- MARTINEZ BLANCO, A.M. **Neuroanatomia essencial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 294 p.
- MOORE, K.L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. **Anatomia orientada para a clínica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1114p.
- NETTER, F.H. **Atlas de anatomia humana**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- NUSSBAUM, R.L.; MCLNNE, R.R.; WILLARD, H.F. **Thompson & Thompson Genética Médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
- OLSON, K.R. **Manual de toxicologia clínica**. 6 ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 813p.
- PORTO, C.C.; PORTO, A.L. **Semiologia Médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1413p.
- RUBIN, E. **Rubin patologia: bases clinico patológicas da medicina**. 4 ed. [Reimpr]. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.
- TOWNSEND, C.; BEAUCHAMP, D. **Sabiston: Tratado de Cirurgia**. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2v.

TCC I	
Período	6º período
Carga horária	15 horas
Pré-requisito	CCC II
Conteúdos norteadores	
Elaboração de projeto de trabalho de conclusão de curso (TCC), abrangendo a pesquisa, a extensão ou o ensino, a ser estabelecido entre orientador e discente, nas áreas disponíveis do colegiado de medicina de Paulo Afonso.	
REFERÊNCIAS BÁSICAS	
ANDRADE, M.M.; MARTINS, J.A.A. (Colab). Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação . 9 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158p.	
REIZ, P. Redação científica moderna . São Paulo, SP: Hyria, 2013. 157p.	
SEVERINO, A.J. Metodologia do trabalho científico . 24 ed. São Paulo: Cortez, 2016. 317p.	
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES	
GIL, A. C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa . 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.	
OLIVEIRA N.; ALVIM, A. Metodologia da pesquisa científica: guia prático para apresentação de trabalhos acadêmicos . 2 ed. Florianópolis: visual books, 2008.	
VOLPATO, G.L. Como escrever um artigo científico . Anais da Academia Pernambucana de Ciência Agrônômica, [S.l.], v.4, p.97-115, ago. 2014.	
VOLPATO, G.L. O método lógico para redação científica . <i>Rev Eletron de Comun Inf Inov Saúde.</i> ; v.9, n.1, jan-mar. 2015.	

Grandes Clínicas I	
Período	7º período
Carga horária	420 horas
Co-requisitos:	Habilidades e Atitudes VII, PIESS VII, Tutoria VII e AIC VII
Conteúdos norteadores	
<p>Abdômen agudo; Abuso de álcool e drogas ilícitas; Acidente Vascular Encefálico (AVE); Acidentes por animais peçonhentos; Afogamento; Anamnese e semiotécnica das diversas doenças relacionadas aos adultos e idosos; Andropausa; Anemias hemolíticas; Antibioticoterapia; Arritmias cardíacas; Asma brônquica; Atendimento ao paciente crítico (ALS – Advanced Life Support); Atendimento ao politraumatizado (ATLS - Advanced Trauma Life Support); Avaliação do sistema, serviço e ações de saúde; Cetoacidose diabética; Cirurgia ambulatorial; Colangites; Conduta na crise falcêmica; Convulsão; Cuidados domiciliares; Cuidados paliativos, aspectos éticos (eutanásia, distanásia e ortotanásia); Demências; Diabetes mellitus; Diagnósticos clínico, complementares e tratamentos clínico e/ou cirúrgico das diversas situações ou doenças que interferem na saúde do idoso; Disfunção sexual; Distúrbio acidobásico; Distúrbio hidroeletrólítico; Distúrbios metabólicos e litíase renal; Diverticulite; Doença inflamatória intestinal; Doenças cerebrovasculares; Doenças coronarianas; Doenças da aorta; Doenças dermatológicas; Doenças dispépticas; Doenças endocrinológicas; Doenças hematológicas; Doenças hepáticas; Doenças neoplásicas; Doenças proctológicas; Doenças prostáticas; Doenças psiquiátricas; Doenças relacionadas ao trabalho; Doenças reumáticas; Edema agudo de pulmão; Emergências e urgências mais comuns relacionadas ao adulto e/ou idoso; Emergências em oftalmologia e otorrinolaringologia; Emergências em psiquiatria; Emergências hipertensivas; Emergências oncológicas; Emergências vasculares periféricas agudas; Erro e responsabilidade médica; Espiritualidade, crenças, religião e o processo saúde e doença; Estado hiperosmolar; Estatuto do Idoso; Esterilidade; Exame de corpo de delito para lesões corporais; Exame tanatoscópico por morte violenta; Hemorragia digestiva alta e baixa; Hipertensão arterial sistêmica; Infecções do trato urinário; Infecções respiratórias; Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); Insuficiência arterial periférica aguda e crônica; Insuficiência cardíaca aguda e crônica; Insuficiência renal aguda e crônica; Insuficiência respiratória aguda e crônica; Intoxicações exógenas; Manobras de suporte básico à vida (BLS – Basic Live Suport); Manuseio correto de feridas agudas e crônicas; Manuseio do tabagismo; Manuseio e cuidados adequados no paciente crítico e/ou terminal; Medicina indígena e quilombola; Medicina rural; Nutrição do</p>	

idoso; Obesidade e síndrome metabólica; Osteoartrite; Osteoporose; Pancreatite aguda e crônica; Parada cardiorrespiratória (ACLS - Advanced Cardiovascular Life Support); Perícias médicas; Pneumoconioses; Políticas públicas de saúde; Práticas integrativas e complementares em saúde; Prevenção e tratamento das fraturas mais prevalentes no idoso; Protocolos de atenção básica; Reabilitação quaternária; Saúde ocupacional; Segurança e benefícios sociais; Senilidade e senescência; Sexualidade no idoso; Síndromes parkinsonianas; Trauma abdominal; Trauma raquimedular; Trauma torácico; Traumatismo cranioencefálico; Traumatismo de partes moles e esqueleto apendicular; Tromboembolismo pulmonar; Trombofilias; Trombose mesentérica; Trombose venosa profunda; Tuberculose; Uso racional de medicamentos; Vasculites; Violência, abandono e negligência à pessoa idosa.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H.; PILLAI, S. **Imunologia Celular e Molecular**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
 BORGES-OSÓRIO, M.R.; ROBINSON, W.M. **Genética humana**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 784p.
 ROITT, I.M.; DELVES, P.J.R. **Fundamentos de imunologia**. 12 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014. 552p.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

ALBERTS, B.; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. **Biologia Molecular da Célula**. 5 ed. Editora Artmed, 2010.
 AZEVEDO L; TANIGUCHI L; LADEIRA J. **Medicina Intensiva: Abordagem Prática**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2016.
 BERTOLUCCI, P.H.F et al. **Neurologia: diagnóstico e tratamento**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2016. 1315p.
 BICKLEY, L.S. **Bates. Propedêutica Médica**; 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
 BRUNTON, L.L.; CHABNER, B.A.; KNOLLMANN, B.C. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2012.
 CECIL, R.L.; ANDREOLI, T.E. **Cecil: medicina interna básica**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 1225p.
 COSENZA, R.M. **Fundamentos de neuroanatomia**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
 DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.J. **Medicina Ambulatorial: condutas clínicas em atenção primária baseadas em evidências**. 4 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013. 1952p.
 FREITAS, E.V. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.
 GOLAN, E.D.; TASHJUAN JR.; ARMSTRONG, E.J.; ARMSTRONG, A.W. **Princípios de Farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
 GUSSO, G. LOPES, J.M.C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012.
 GUYTON, A.C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2011.
 HEBERT, S. (Org). **Ortopedia e traumatologia: princípios e prática**. 5 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017. 1651p
 HOFF, P.M.G. **Tratado de oncologia**. São Paulo: Atheneu, 2013. 2860p.
 HOFFBRAND, A.V.; PETTIT, J.E.; MOSS, P.A.H. **Fundamentos em Hematologia**. 6 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013.
 KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J.; GREBB, J.A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 9 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 1584p.
 KARALLIEDDE, L. **Interações Medicamentosas Adversas**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2012. 919p.
 KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia Básica e Clínica**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2014.
 KNOBEL, E. **Condutas no Paciente Grave**. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2016. 2v
 KOROLKOVAS, A.; FRANÇA, F.F.A.C. **Dicionário Terapêutico**. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
 LEE, A. **Reações Adversas a Medicamentos**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 448p.

LOPEZ, F.A.; CAMPOS JÚNIOR, D. **Tratado de Pediatria**, Sociedade Brasileira de Pediatria. 3 ed. Barueri, SP: Manole, 2012.

MACHADO, A.; HARTEL, L.M. **Neuroanatomia funcional**. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2014. 344p.

MARTINS; R.M. (Trad.). **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 280p.

OTTO, P.A.; MINGRONI NETTO, R.C.; OTTO, P.G. **Genética médica**. São Paulo: Roca, 2013.

PRADO, F.C.; RAMOS, J. **Atualização Terapêutica: manual prático de diagnóstico e tratamento**. 25 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2014.

PRANDO, A.; MOREIRA, F.A. **Fundamentos de Radiologia: diagnóstico por imagem**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2007. 809p. ISBN:

RANG, H.P.; DALE, M.M. **Farmacologia Rang & Dale**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011

RUBIN, E. **Rubin patologia: bases clínico patológicas da medicina**. 4 ed. [Reimpr]. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

SANTOS, E.C.L., et al. **Manual de Cardiologia: Cardiopapers**. 2 ed. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Atheneu, 2015.

SERRANO JR, C.V.; TIMERMAN, A.; STEFANINI, E. **Tratado de Cardiologia da SOCESP**. 2 ed. Barueri, SP: Manole, 2009.

SHOR, Nestor. **Guia de Nefrologia**. 3 ed. Barueri, SP: Manole, 2011.

TOWSEND, C.; BEAUCHAMP, D. Sabiston. **Tratado de Cirurgia**. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2v.

TCC II	
Período	7º período
Carga horária	15 horas
Pré-requisito	TCC I
Conteúdos norteadores	
Envio de projeto de trabalho de conclusão de curso (TCC) para aprovação em comitê de ética (quando necessitar), explicitando a pesquisa, a extensão ou o ensino, a ser estabelecido entre orientador e discente, nas áreas disponíveis do colegiado de medicina de Paulo Afonso.	
REFERÊNCIAS BÁSICAS	
ANDRADE, M.M.; MARTINS, J.A.A. (Colab). Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação . 9 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158p.	
REIZ, P. Redação científica moderna . São Paulo, SP: Hyria, 2013. 157p.	
SEVERINO, A.J. Metodologia do trabalho científico . 24 ed. São Paulo: Cortez, 2016. 317p.	
REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES	
COMITÊ DE ÉTICA EM ESTUDOS E PESQUISAS (CEP/Univasf). Orientações para a submissão de projetos (com base na resolução 466) . Disponível em: < http://portais.univasf.edu.br/cep/comitssao-de-etica-em-pesquisa/normas-para-submissao >. Acesso em: 28 ago. 2019.	
_____. Guia de submissão de projeto com animais . Disponível em: < http://portais.univasf.edu.br/cep/comitssao-de-etica-em-pesquisa/normas-para-submissao >. Acesso em: 28 ago. 2019.	
GIL, A. C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa . 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.	
OLIVEIRA N.; ALVIM, A. Metodologia da pesquisa científica: guia prático para apresentação de trabalhos acadêmicos . 2 ed. Florianópolis: visual books, 2008.	
VOLPATO, G.L. Como escrever um artigo científico . Anais da Academia Pernambucana de Ciência Agrônômica, [S.l.], v.4, p.97-115, ago. 2014.	
VOLPATO, G.L. O método lógico para redação científica . <i>Rev Eletron de Comun Inf Inov Saúde</i> ; v.9, n.1, jan-mar. 2015.	

Grandes Clínicas II	
Período	8º período
Carga horária	420 horas
Co-requisitos:	Habilidades e Atitudes VIII, PIESS VIII, Tutoria VIII e AIC VIII
Conteúdos norteadores	
<p>Abordagem cirúrgica da gestante; Abordagem sindrômica do corrimento vaginal; Aborto; Acidentes na infância; Ações de saúde em Pediatria; Agravos à Saúde neonatal; Alimentação e transtornos alimentares na criança e no adolescente; Anamnese e exame físico da criança e do adolescente; Anemias; Asma e bronquiolite na criança e adolescente; Aspectos éticos e médico-legais do atendimento a vítimas de violência, detecção de evidências de abuso e/ou maus tratos relacionados à mulher; Aspectos éticos e médico-legais do atendimento a vítimas de violência, detecção de evidências de abuso e/ou maus tratos relacionados à criança; Assistência à saúde no período perinatal; Assistência ao nascimento; Atendimento a criança politraumatizada; Auditoria em saúde; Avaliação da condição de vitalidade da criança e do adolescente; Avaliação nutricional da gestante; Caderneta de saúde da criança e do adolescente; Calendário Vacinal do Programa Nacional de Imunização; Cardiopatias congênitas; Ciclo menstrual; Climatério; Colestase do lactente; Consulta do pediatra no pré-natal; Consulta ginecológica no âmbito da medicina de família e comunidade; Convulsão febril; Crescimento, desenvolvimento e estado nutricional da criança e do adolescente; Dermatoses mais comuns na infância e adolescência; Desenvolvimento puberal; Diabetes gestacional; Diagnóstico diferencial das hepatoesplenomegalias em pediatria; Diagnóstico diferencial das linfadenomegalias em pediatria; Diarreia; Distúrbios gastrointestinais funcionais; Distúrbios metabólicos e respiratórios do recém-nascido; Doenças benignas da mama; Doenças exantemáticas na infância; Doenças infecto-parasitárias prevalentes na infância; Doenças mais comuns relacionadas a gestação; Doenças neoplásicas da mulher; Doenças neoplásicas na infância; Doenças renais e do trato urinário na infância; Doenças uroginecológicas; Dor pélvica; Endometriose; Estatuto da Criança e do Adolescente; Esterilidade; Ética na abordagem do paciente e na realização do exame físico em crianças e adolescentes; Exame de Papanicolau; Exame físico na criança; Exames complementares e de diagnósticos invasivos e não invasivos; Farmacologia dos antieméticos em pediatria; Farmacoterapia da febre, dor e inflamação em pediatria; Febre reumática; Febre; Gerenciamento em serviços; Gestação normal e de alto risco; Gestão de sistema de saúde e orçamento; Gestão e vulnerabilidade social; Hemorragias na gestação; Icterícia neonatal; Imunização, reações adversas e contraindicações; Infecção por HPV e lesões intraepiteliais do trato genital inferior; Infecções de vias aéreas na criança e adolescente; Infecções sexualmente transmissíveis (IST); Infertilidade; Má formação do sistema reprodutor feminino; Menopausa; Métodos contraceptivos; Normas de Biossegurança; Parâmetros de normalidade para medida de pressão arterial, frequências cardíaca e respiratória em crianças; Parto; Planejamento familiar e aconselhamento genético; Políticas públicas de saúde da criança; Políticas públicas de saúde da mulher; Práticas integrativas e complementares em saúde; Prevenção e promoção à saúde da criança; Programa Nacional de Humanização em pré-natal, parto e puerpério; Programa Nacional de Imunização; Propedêutica em pré-natal; Propedêutica gineco-obstétrica; Propedêutica obstétrica; Protocolos de atenção básica; Puerpério normal e patológico; Reanimação neonatal; Reconhecimento de criança e adolescente em risco de morte; Rede cegonha; Relação médico-paciente-cuidador em pediatria; Sangramento uterino anormal; Sangramentos genitais; Saúde mental da criança e do adolescente; Saúde psicoafetiva de crianças; Semiologia gineco-obstétrica; Semiologia neonatal; Sepsis neonatal; Sexualidade da mulher; Síndromes hipertensivas na gestação; Temperatura corporal; Terapia de hidratação oral e reposição volêmica parenteral; Triagem neonatal; Urgência e emergências em ginecologia e obstetria; Urgência e emergências em neonatologia e pediatria.</p>	
REFERÊNCIAS BÁSICAS	
<p>BRASIL. Ministério da Saúde. Inovamus 2015: gestão da educação na saúde. Brasília, DF: CEPESC, 2017. 143p.</p> <p>BURNS, D.A.R.; CAMPOS JÚNIOR, D.; SILVA, L.R. (Organizador). Tratado de pediatria: Sociedade Brasileira de Pediatria. 4 ed. Barueri, SP: Manole, 2017. 2v.</p> <p>GUSSO, G. LOPES, J.M.C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.</p>	

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

- AEHLERT, B. **PALS: Suporte avançado de vida em pediatria: emergências pediátricas**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2014. 516p.
- ALBERTS, B.; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. **Biologia molecular da célula**. 5 ed. Editora Artmed, 2010.
- BORGES-OSÓRIO, M.R.; ROBINSON, W.M. **Genética Humana**. 3 ed. Porto Alegre, R: Editora Artmed, 2013.
- BRUNTON, L.L.; CHABNER, B.A.; KNOLLMANN, B.C. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica De Goodman & Gilman**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda, 2012.
- CAVANAGH, D.; O'CONNOR, T.C.F; WOODS, R.E. **Emergência em obstetrícia**. São Paulo: Harper & Row do Brasil, 1980. 378p.
- DESLANDES, S.F. (ORG). **Humanização dos Cuidados em Saúde: Conceitos, Dilemas e Práticas**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
- FREITAS, F. et al. **Rotinas em Ginecologia**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.
- FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- GRUMACH, A.S. **Alergia e imunologia na infância e na adolescência**. 2 ed. rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2009.
- GUYTON, A.C. **Tratado de Fisiologia Médica**. 12 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2011.
- HALBE, H.W. **Tratado de Ginecologia**. 3 ed. São Paulo: Roca, 2000.
- HOFFBRAND, A.V; PETTIT, J.E; MOSS, P.A.H. **Fundamentos em Hematologia**. 6 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013.
- KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia Básica e Clínica**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda, 2014.
- LEE, A. **Reações Adversas a Medicamentos**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- LOPEZ, F.A.; CAMPOS JÚNIOR, D. **Tratado de Pediatria**, Sociedade Brasileira de Pediatria. 3 ed. Barueri, SP: Manole, 2012.
- LOPEZ, J.S. **Berek & Novak: tratado de ginecologia**. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 1166p.
- NELSON, W.E.; KLIEGMAN, R. **Nelson: tratado de pediatria**. 20 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017. 2 v.
- OTTO, P.A.; MINGRONI NETTO, R.C.; OTTO, P.G. **Genética Médica**. São Paulo: Roca, 2013.
- PASSOS, E.P. et al. (Org). **Rotinas em ginecologia**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. 729p.
- PASTORINO, A.C. **Alergia e Imunologia para o pediatra**. 3 ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2018. 486p.
- PIVA, J.P.; GARCIA, P.C.R. **Medicina intensiva em pediatria**. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2015. 1413p.
- RANG, H.P.; DALE, M.M. **Farmacologia Rang & Dale**. 7 ed. Rio de Janeiro:Elsevier, 2011.
- REZENDE, J.; MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende obstetrícia fundamental**. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 751p.
- ROTHMAN, K.J; GREENLAND S.; LASH, T.L. **Epidemiologia moderna**. 3 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. 887 p.
- RUBIN, EMANUEL (ED) et al. **Rubin Patologia: Bases Clinicopatológicas da Medicina**. 4 ed. [Reimpr]. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.
- TEDESCO, J.A.; CURY, A.F. **Ginecologia psicossomática**. São Paulo: Atheneu, 2007. 260p.
- TOWSEND, C.; BEAUCHAMP, D. **Sabiston. Tratado de Cirurgia**. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2v.
- TOY, E.C. **Casos clínicos em ginecologia e obstetrícia**. 4 ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2014.
- WILLIAMS, J.W. **Obstetrícia de Williams**. 24 ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2016. 1358p.

TCC III	
Período	8º período
Carga horária	30 horas
Pré-requisito	TCC II
Conteúdos norteadores	

Desenvolvimento da fase final do projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Defesa pública final do TCC perante banca examinadora, explicitando a pesquisa, a extensão ou o ensino, que foi estabelecido entre orientador e discente, nas áreas disponíveis do colegiado de medicina de Paulo Afonso.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ANDRADE, M.M.; MARTINS, J.A.A. (Colab). **Introdução à metodologia do trabalho científico**: elaboração de trabalhos na graduação. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 158p.
REIZ, P. **Redação científica moderna**. São Paulo, SP: Hyria, 2013. 157p.
SEVERINO, A.J. **Metodologia do trabalho científico**. 24 ed. São Paulo: Cortez, 2016. 317p.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.
OLIVEIRA N.; ALVIM, A. **Metodologia da pesquisa científica: guia prático para apresentação de trabalhos acadêmicos**. 2 ed. Florianópolis: visual books, 2008.
VOLPATO, G.L. **Como escrever um artigo científico**. Anais da Academia Pernambucana de Ciência Agronômica, [S.l.], v.4, p.97-115, ago. 2014.
VOLPATO, G.L. **O método lógico para redação científica**. *Rev Eletron de Comun Inf Inov Saúde.*; v.9, n.1, jan-mar. 2015.

Internato I, II, III e IV	
Período	9º ao 12º período
Carga horária	3600 horas
Pré-requisito	Ciclo Vital I e II; Sinais e Sintomas I, II, III e IV; Grandes Clínicas I e II
Conteúdos norteadores	
<p>INTERNATO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA Acolhimento e atendimento humanizado da gestante; Assistência ao pré-natal de risco habitual e puerpério; Cirurgias obstétricas e ginecológicas; Complicações clínicas e cirúrgicas durante a gestação e puerpério. Conduta e terapêutica adequadas nos casos de urgências e emergências obstétricas e ginecológicas; Desenvolvimento de ações em saúde da adolescente; Diagnóstico e tratamento dos distúrbios menstruais, sangramentos genitais, queixas mamárias, infertilidade e dor pélvica; Distúrbios da saúde mental relacionados a puberdade, gestação, puerpério, climatério; Endocrinologia Ginecológica; Enfermaria de gestação de alto risco; Gestação patológica; Identificação dos aspectos de normalidade da saúde da mulher; Identificação e realização do cuidado inicial de transtornos mais prevalentes da Saúde Mental da mulher; Indicação, realização e interpretação de exames complementares ginecológicos e obstétricos; Infecções sexualmente transmissíveis no contexto da ginecologia e obstetrícia; Manuseio adequado de métodos contraceptivos comportamentais, hormonais e não hormonais, reversíveis e irreversíveis; Mastologia; Medicina Fetal; Neoplasias Ginecológicas; Obstetrícia e Saúde Pública; Participação de atividades do centro obstétrico; Prevenção de gravidez na adolescência; Prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças ginecológicas mais prevalentes; Procedimentos legais em ginecologia e obstetrícia; Propedêutica Básica em Ginecologia; Reconhecimento das alterações do desenvolvimento puberal, desvios do crescimento, desenvolvimento sexual e do padrão menstrual; Referência para rede de cuidados; Semiologia ginecológica e propedêutica da avaliação da saúde da mulher; Traumas referentes ao abuso em qualquer faixa etária da mulher; Triagem obstétrica, acompanhamento do trabalho de parto e assistência ao parto; Urgências Ginecológicas; Uroginecologia; Violência sexual na mulher em todas as fases da vida.</p> <p>INTERNATO EM PEDIATRIA Ações de prevenção de doença e promoção de saúde para criança e adolescente; Aleitamento materno; Alimentação e nutrição em pediatria; Anemia e policitemia; Asfixia perinatal; Aspectos médicos legais da agressão contra a criança; Assistência imediata ao RN em sala de parto; Atenção integral à saúde da criança e do adolescente; Atendimento a criança politraumatizada; Cardiopatias congênitas e adquiridas; Cefaleia; Choque; Colestase neonatal; Consulta do pediatra no pré-natal; Convulsão; Coreia; Corrimento vaginal; Crises</p>	

convulsivas; Dermatoses mais comuns na infância e adolescência; Diagnóstico diferencial de desconforto respiratório; Diagnóstico e tratamento das doenças mais prevalentes na clínica pediátrica; Diarreia aguda e hidratação venosa; Distúrbios do crescimento e desenvolvimento; Distúrbios gastrointestinais funcionais; Distúrbios metabólicos; Doença da membrana hialina; Doenças exantemáticas mais comuns na criança; Doenças geniturinárias em pediatria; Doenças respiratórias em pediatria; Dor abdominal; Epilepsia; Exame clínico do recém-nascido; Exames laboratoriais em pediatria; Fisiologia neonatal; Hebiatria; Hipertensão arterial na criança; Hipotireoidismo infanto-juvenil; Ictericia neonatal; Infecções congênitas e suas complicações neurológicas; Infecções perinatais; Prematuridade; Prescrição de medicamentos em pediatria; Principais doenças infecciosas do SNC; Procedimentos na assistência pediátrica; Puericultura; Semiologia pediátrica; Sepsis; Síndrome da Hipertensão intracraniana; Terapia de hidratação oral e reposição volêmica parenteral; Terminologia perinatal e alojamento conjunto; Transtornos psiquiátricos em Pediatria; Urgência e emergências em pediatria; Vacinação.

INTERNATO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Abordagem centrada na pessoa; Abordagem familiar na Atenção primária em saúde; Acolhimento e classificação de risco; Atenção ao pré-natal de baixo risco; Atenção e cuidados à gestante e puerpério; Cuidados com a pessoa tabagista, etilista e ou usuários de drogas ilícitas; Cuidados Paliativos; Diagnóstico e tratamento das doenças de demanda espontânea em crianças, adultos e idosos; Diretrizes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF); Doenças respiratórias crônicas; Educação popular em saúde; Envelhecimento e saúde do idoso; Epidemiologia no contexto de Medicina da Família e Comunidade; Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica; Fatores emocionais, psicológicos, psicossociais e ambientais que interferem no binômio saúde/doença; Gerenciamento da Unidade de Saúde da Família; Gestão do cuidado; HIV, hepatites e outras IST – manejo na atenção primária; Linhas de cuidado integral em saúde; Obesidade; Participação social (conselhos municipais e locais); Planejamento em saúde; Plano nacional de segurança alimentar e nutricional; Políticas de equidade no SUS; Políticas e Programas de Saúde no contexto de Medicina da Família e Comunidade; Práticas integrativas e complementares; Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais crônicas; Prevenção quaternária; Principais doenças crônicas não transmissíveis no âmbito da Medicina da Família e Comunidade; Principais doenças endêmicas e de importância para saúde pública no âmbito da Medicina da Família e Comunidade; Procedimentos no âmbito da Atenção primária; Programa Nacional de Humanização; Programa Nacional de Imunização; Realização prioritária da promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos; Redes de Atenção à saúde no âmbito do SUS; Regulação em saúde; Relação médico, paciente, família e comunidade; Responsabilidade Médica; Saúde da criança; Saúde da mulher; Saúde do homem; Saúde do trabalhador; Saúde mental na Atenção Primária; Saúde na escola; Saúde sexual e reprodutiva; Sistema de informação e indicadores em saúde; Territorialização; Urgências e emergências na Atenção primária; Vigilância em saúde.

INTERNATO EM CIRURGIA

Abdome agudo; Acesso a vias aéreas; Acessos venosos (centrais e periféricos); Anestésicos e técnicas anestésicas; Antibioticoprofilaxia; Antibioticoterapia; Atendimento inicial dos pacientes queimados; Atendimento pré-hospitalar e intra-hospitalar ao politraumatizado; Avaliação do risco cirúrgico; Avaliação e indicações de imunizações em pacientes cirúrgicos; Bases da cirurgia videolaparoscópica e robótica; Choque; Cicatrização; Cirurgia ambulatorial; Cirurgia da obesidade; Cirurgia de cabeça e pescoço; Cirurgias do aparelho digestivo; Cirurgias do trauma; Cirurgias genitais; Cirurgias oncológicas; Cirurgias pediátricas; Cirurgias torácicas; Cirurgias urológicas; Cirurgias vascular; Complicações pós-operatórias; Conhecimento do processo de doação de órgãos; Cuidados com estomas; Diagnóstico, indicação e tratamento das principais urgências nas diversas especialidades cirúrgicas; Doenças orificiais; Escroto agudo; Exames complementares em cirurgia; Hemorragia digestiva; Hérnias de parede abdominal; Identificação e conduta inicial em situações suspeitas de maus tratos; Indicações e prescrições de terapia nutricional; Isquemia crítica; Noções básicas de instrumentação e paramentação cirúrgica; Parafimose; Participação na rotina do bloco cirúrgico; Pé diabético; Pré-operatório e cuidados perioperatório e pós-operatório; Princípios da anestesia; Princípios da ortopedia; Princípios de cirurgia plástica; Princípios de medicina de catástrofe; Princípios de neurocirurgia; Princípios de segurança do paciente

cirúrgico; Procedimentos básicos em cirurgia; Propedêutica em cirurgia; Reposição volêmica e distúrbios eletrolíticos e acidobásicos; Resposta endócrina metabólica e imunológica ao trauma; Retenção urinária aguda; Semiologia cirúrgica; Síndrome compartimental; Síndromes ictericas; Suporte ventilatório não invasivo e invasivo; Suturas, feridas e curativos; Terapia intensiva; Termo de consentimento livre e esclarecido; Tromboembolismo venoso; Urolitíase; Varizes de membros inferiores.

INTERNATO EM CLÍNICA MÉDICA

Acidentes com animais peçonhentos; Agravos da saúde mental no adulto e idoso; Antibioticoterapia; Atendimento ao paciente com doença crônica não transmissível; Atendimento ao paciente com transtornos mentais; Comunicação de más notícias ao paciente e sua família; Cuidados intensivos no paciente grave; Cuidados paliativos; Equipe interdisciplinar, multiprofissional e intersetorial; Identificação do panorama sanitário; Indicadores de vigilância em saúde; Intoxicações exógenas; Manuseio e cuidados adequados no paciente crítico; Métodos complementares de diagnóstico; Orientação ao paciente e seus familiares e à equipe de saúde; Principais doenças no adulto e idoso; Procedimentos invasivos e não-invasivos em clínica médica; Profilaxia de doença tromboembólica venosa, de úlcera de estresse e de úlcera de pressão; Referência e contrarreferência; Registros (prontuários, receitas e documentos) de modo completo, ético e legível; Relação médico-paciente-família; Reposição volêmica e hemoterápica; Suporte avançado de vida (ALS - Advanced Life Support); Suporte avançado de vida em cardiologia (ACLS - Advanced Cardiovascular Life Support); Suporte básico de vida (BLS- Basic Life Support); Urgência e emergência em clínica médica; Uso racional de medicamentos no adulto e idoso.

REFERÊNCIAS BÁSICAS

ALBERTS, B.; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. **Biologia Molecular da Célula**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 1268p.

BAYNES, J.W.; DOMINICZAK, M. H. **Bioquímica médica**, 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

BERGJ.M.; TYMOCZKO, J.L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1162p.

BERNE, R.M.; LEVY, M.N. **Fisiologia**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

DESLANDES, S.F. (ORG). **Humanização dos Cuidados em Saúde: Conceitos, Dilemas e Práticas**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.

DRAKE, R.L.; VOGL, W.; MITCHELL, A. **Gray's anatomia para estudantes**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

FARIA, J.L. **Patologia geral: fundamentos das doenças, com aplicações clínicas**. 4 ed. atual. e ampl. - Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2003.

FUCHS, F.D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

LEE, A. **Reações Adversas a Medicamentos**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 448 p.

MOORE, K.L; PERSAUD, T.V.N.; SHIOTA, K. **Atlas colorido de embriologia clínica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MURRAY, P.R.; ROSENTHAL, K.S.; PFALLER, M.A. **Microbiologia Médica**. 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

NETTER, F.H. **Atlas de anatomia humana**. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES

AEHLERT, B. **PALS: Suporte avançado de vida em pediatria: emergências pediátricas**. 3 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2014. 516 p.

ASSOCIAÇÃO DOS MÉDICOS DOS RESIDENTES DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA. **Manual de Cardiologia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015.

AZEVEDO, L.C.P.; TANIGUCHI, L.U.; LADEIRA, J.P. (ed). **Medicina intensiva: abordagem prática**. 3 ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2018.

BEREK, J.S. **Berek & Novak: tratado de ginecologia**. 15 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2016. 1166p.

BORGES-OSÓRIO, M.R; ROBINSON, W.M. **Genética Humana**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 775p.

BRUNTON, L.L.; CHABNER, B.A.; KNOLLMANN, B.C. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2012.

- BURNS, D.A.R.; CAMPOS JÚNIOR, D.; SIL, L.R. (Org). **Tratado de pediatria**: Sociedade Brasileira de Pediatria. 4 ed. Barueri, SP: Manole, 2017. 2v.
- CAMPOS JÚNIOR, D.; BURNS, D.A.R.; LOPEZ, F.A. **Tratado de Pediatria**. 3 ed., Barueri: Manole, 2014. 2v.
- CECIL, R.L; ANDREOLI, T.E. **Cecil: medicina interna básica**. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 1225p.
- CUNNINGHAM, F.G.; LEVENO, K.J.; BLOOM, S.L., HAUTH, J.C., ROUSE, D.J., SPONG, C.Y. **Obstetrícia de Williams**. 23 ed. Artmed, 2012.
- DEVLIN, T.M. **Manual de bioquímica com correlações clínicas**. 7 ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2011.
- FELDMAN, M.; FRIEDMAN, L.S; BRANDT, L.J. **Sleisenger & Fordtran**: tratado gastrointestinal e doenças do fígado: fisiopatologia/ diagnóstico/ tratamento. 9 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2014. 2 v.
- FREITAS, E.V. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3 ed. [Reimpr.]. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013. 1741p.
- FREITAS, F. et al. **Rotinas em Ginecologia**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001.
- GOMES, M.T.V.; MARQUES, R.M. **Atlas de cirurgia minimamente invasiva e robótica**: cirurgia ginecológica. Porto Alegre: Artmed, 2017. 115p.
- GRISI, S.J.F.E.; OKAY, Y.; SPEROTTO, G. (Coord). **Estratégia atenção integrada às doenças prevalentes da infância** AIDPI: OPAS/OMS, c2005. 500p.
- GRUMACH, A.S. **Alergia e imunologia na infância e na adolescência**. 2 ed. rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2009.
- GUSSO, G. LOPES, J.M.C. **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- GUYTON, A.C. **Tratado de fisiologia médica**. 12 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2011.
- HARRISON, T.R, **Harrison medicina interna**. 18 ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2013. 2v.
- HOFFBRAND, A.V.; PETTIT, J. E; MOSS, P. A. H. **Fundamentos em Hematologia**. 6 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 358p.
- KASPER, D.L; HAUSER, S.L; JAMESON, J.L.; et al. **Medicina Interna de Harrison**: 19 ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2017. 2770p. 2v.
- KATZUNG, B.G.; MASTERS, S.B.; TREVOR, A.J. **Farmacologia básica e clínica**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH Editora LTDA, 2014.
- MACEDO, A.L.V.; SCHRAIBMAN, V. (Org). **Atlas de Cirurgia minimamente invasiva e robótica**: cirurgia gastrointestinal. Porto Alegre: Artmed, 2017. 204p.
- MACKAY, E.V. **Tratado de ginecologia ilustrado**. Rio de Janeiro, RJ: Interamericana, 1985. 508p.
- MAGALHÃES, C.C. **Tratado de cardiologia SOCESP**. 3 ed. Barueri, SP: Manole, 2015.
- MOORE, K.L; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. **Anatomia orientada para a clínica**. 7 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014. 1114p.
- NELSON, W.E; KLIEGMAN, R. **Nelson: tratado de pediatria**. 20 ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017. 2v.
- OTTO, P.A. **Genética médica**. São Paulo: Roca, 2016. 440p.
- PASSOS, E.P. et al. (Org). **Rotinas em ginecologia**. 7 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017. 729p.
- PASTORINO, A.C. **Alergia e Imunologia para o pediatra**. 3 ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2018. 486p.
- PIVA, J.P.; GARCIA, P.C.R. **Medicina intensiva em pediatria**. 2 ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2015. 1413p.
- PORTER, R. **Manual Merck de diagnóstico médicos**: um guia prático e sucinto de etiologia, avaliação e tratamento. São Paulo: Roca, 2012. 708p.
- PRANDO, A.; MOREIRA, F.A. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2007. 809p.
- QUEENAN, J.T. **Tratamento da gravidez de alto risco**. São Paulo: Cilag, 1993. 532p.
- REZENDE, J.; REZENDE FILHO, J.; MONTENEGRO, C.A.B. **Obstetrícia fundamental**. 14 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014. 1002p.
- RIERA, A.R.P; UCHIDA, A. **Eletrocardiograma**: teoria e prática. Barueri, SP: Manole, 2011. 146p.
- ROITT, I.M.; DELVES, P.J. **Roitt, Fundamentos de imunologia**. 12 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014. 552p.

RUBIN, E. (ed) et al. **Rubin patologia**: bases clinicopatológicas da medicina. 4 ed. [Reimpr]. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

SCHWARTZ, S.I.; (Ed). **Princípios de cirurgia**. 3 ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1981. 2v.

TEDESCO, J.J.A.; CURY, A.F. **Ginecologia psicossomática**. São Paulo, SP: Atheneu, 2007. 260 126p.

TOWNSEND, C.M.; SABISTON, D.C. **Sabiston tratado de cirurgia**: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 2v.

TOY, E.C. **Casos clínicos em ginecologia e obstetrícia**. 4 ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2014.

TRIPATHI, K.D. **Farmacologia Médica**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006. 774p.

VILAR, L. **Endocrinologia Clínica**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

WIENER, C.; BROWN, C.D.; HEMMES, A.R. (Org). **Medicina de Harrison**: preparação para provas e concursos. 18 ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2014. 506p.

WILLIAMS, J.W. **Obstetrícia de Williams**. 24 ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2016. 1358p.